

[1978 மார்ச் 23]

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : பேரவை முன்னுள்ள கேள்வி—

“மானியக் கோரிக்கை எண். 24—தொழில்கள் என்ற தலைப்பின்கீழ் ரூ. 3,66,61,000-க்கு மேற்படாத தொகை அரசுக்கு வழங்கப்பெற வேண்டும்”.

மானியக் கோரிக்கை பேரவையின் முடிவிற்கு விடப்பெற்று, நிறைவேற்றப்பெற்று, கோரிய தொகை வழங்கப் பெற்றது.

கோரிக்கை எண். 51-க்கு திருவாளர்கள் பெ. சு. திருவேங்கடம், வி. கே. கோதண்டராமன், மு. ஆறுமுகம், எம். ஏ. லத் தீப் ஆகியவர்களுடைய வெட்டுத் தீர்மானங்கள் பேரவையின் அனுமதியுடன், திரும்பப் பெற்றுக்கொள்ளப்பெற்றன.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : பேரவை முன்னுள்ள கேள்வி—

“மானியக் கோரிக்கை எண் 51—தொழில் வளர்ச்சி குறித்த மூலதனச் செலவு என்ற தலைப்பின்கீழ் ரூ. 5,71,38,000-க்கு மேற்படாத தொகை அரசுக்கு வழங்கப் பெற வேண்டும்”.

மானியக் கோரிக்கை பேரவையின் முடிவிற்கு விடப்பெற்று, நிறைவேற்றப்பெற்று, கோரிய தொகை வழங்கப் பெற்றது.

(இ) கோரிக்கை எண். 18—மருத்துவம்.

மாண்புமிகு திரு. எம். ஜி. இராமச்சந்திரன் : தலைவரவர்களே, ஆளுநர் அவர்களின் பரிந்துரையின்மேல், கீழ்க்கண்ட தீர்மானத்தை முன்மொழிகிறேன்:

“மானியக் கோரிக்கை எண் 18—மருத்துவம் என்ற தலைப்பின்கீழ் ரூ. 50,40,92,000-க்கு மேற்படாத தொகை அரசுக்கு வழங்கப்பெற வேண்டும்”.

திரு. கோ. இளங்கோவன் : தலைவரவர்களே, தஞ்சாவூர் மாவட்டம், தஞ்சாவூர் வட்டம், திருக்காட்டுப்பள்ளி பேரூராட்சி எல்லைக்குள் அமைந்த அரசினர் மருத்துவ மனையை விரிவுபடுத்த வேண்டியது பற்றி விவாதிக்க—

“மானியக் கோரிக்கை எண் 18—மருத்துவம் என்ற தலைப்பின்கீழ் ஒதுக்கப் பெறுகின்ற ரூ. 50,40,92,000-இல் ரூ. 100 குறைக்க வேண்டும்” என்ற வெட்டுத் தீர்மானத்தை முன்மொழிகிறேன்.

1978 மார்ச் 23]

திரு. ஓ. சுப்பிரமணியன் : தலைவர் அவர்களே, பெரிய நகரங்களைத் தவிர்த்து கிராமப்புறப் பகுதிகளில் Specialists' கள் சேவை தேவையென்பதைப் பற்றி விவாதிக்க—

“மானியக் கோரிக்கை எண் 18—மருத்துவம் என்ற தலைப் பின்கீழ் ஒதுக்கப் பெறுகின்ற ரூ. 50,40,92,000-இல் ரூ. 100 குறைக்க வேண்டும்”

என்ற வெட்டுத் தீர்மானத்தை முன்மொழிகிறேன்.

திரு. கு. ரமணி : தலைவரவர்களே, அரசு மருத்துவமனைகளில் பணிபுரியும் டாக்டர்கள் தனியார் மருத்துவ மனைகளில் நேரடியாகவோ, மறைமுகமாகவோ பணி செய்வதும், பணம் பெறுவதும் உறுதியாகத் தடுக்கவும், அரசின் கீழ் பணிபுரியும் டாக்டர்கள் உட்பட அனைத்து ஊழியர்களுக்கும் வாழ்க்கைக்குப் போதுமான ஊதிய விகிதங்களைக் கொடுக்கவும்; தேவையான நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டியது பற்றி விவாதிக்க—

“மானியக் கோரிக்கை எண் 18—மருத்துவம் என்ற தலைப் பின்கீழ் ஒதுக்கப் பெறுகின்ற ரூ. 50,40,92,000-இல் ரூ. 100 குறைக்க வேண்டும்”

என்ற வெட்டுத் தீர்மானத்தை முன்மொழிகிறேன்.

Thiru. M. Arumugam: Mr. Deputy Speaker, Sir, to discuss about the use of sleeping pills or drug addiction by students of educational institutions and the need to take preventive steps before the situation turns alarming.

I move

“that the allotment of Rs. 50,40,92,000-under demand No. 18 Medical, be reduced by Rs.00.

திரு. செ. சிவசாமி : தலைவரவர்களே, முகவை, இளையான் குடியில் கடந்த 3 வருடங்களாக புதிய ஆஸ்பத்திரி துவங்க பங்குத் தொகை ரூபாய் ஒரு லட்சம் கட்டியும் இன்னும் ஆரம்பிக்காமலிருப்பது சம்பந்தமாக விவாதிக்க—

“மானியக் கோரிக்கை எண் 18—மருத்துவம் என்ற தலைப் பின் கீழ் ஒதுக்கப் பெறுகின்ற ரூ. 50,40,92,000-இல் ரூ. 100 குறைக்க வேண்டும்”

என்ற வெட்டுத் தீர்மானத்தை முன்மொழிகிறேன்.

[1978 மார்ச் 23]

Thiru M.A. LATHEEF: Mr. Deputy Speaker, Sir, to discuss about the need to start a 100 bed hospital at Alangayam in the vaniyambadi taluk

I move

“that the allotment of Rs. 50,40,92,000- under demand No. 18-Med'cal, be reduced by Rs.100.

(பிற்பகல் 12-20)

(ஈ) கோரிக்கை எண். 19—மக்கள் நல்வாழ்வு.

மாண்புமிகு திரு. எம். ஜி. இராமச்சந்திரன் : தலைவரவர்களே, ஆளுநர் அவர்களின் பரிந்துரையின்மேல், கீழ்க்கண்ட தீர்மானத்தை முன் மொழிகிறேன்

“மானியக் கோரிக்கை எண் 19—மக்கள் நல்வாழ்வு என்ற தலைப்பின்கீழ் ரூ. 31,84,47,000-க்கு மேற்படாத தொகை அரசுக்கு வழங்கப் பெற வேண்டும்”.

திரு. மு. அரங்கநாதன் : தலைவரவர்களே, சென்னை மாநகரத்தில் கொசு ஒழிப்புத் திட்டத்தின் கீழ் அவர்களுக்கு வழங்கப்பட்ட உயர்ந்த வகையான மபாத்தியான் போன்ற மருந்துகள் நிறுத்தி விட்டதை கண்டித்து விவாதிக்க—

“மானியக் கோரிக்கை எண். 19—மக்கள் நல்வாழ்வு என்ற தலைப்பின்கீழ் ஒதுக்கப் பெறுகின்ற ரூ. 31,84,47,000-இல் ரூ. 100 குறைக்க வேண்டும்”

என்ற வெட்டுத் தீர்மானத்தை முன்மொழிகிறேன்.

திரு. நா. சுந்தரராஜ் : தலைவரவர்களே, புதுக்கோட்டை மாவட்டம், காரையூரில் உள்ள மருத்துவ மனை (ஆரம்ப சுகாதார நிலையம்) க்கு கூடுதலாக மருந்துகள் அளிக்க வேண்டிய அவசியத்தைப்பற்றி விவாதிக்க—

“மானியக் கோரிக்கை எண் 19—மக்கள் நல்வாழ்வு என்ற தலைப்பின்கீழ் ஒதுக்கப் பெறுகின்ற ரூ. 31,84,47,000-இல் ரூ. 100 குறைக்க வேண்டும்”

என்ற வெட்டுத் தீர்மானத்தை முன்மொழிகிறேன்.

1978 மார்ச் 23]

திரு. வி. கே. கோதண்டராமன் : தலைவரவர்களே, ஒன்றியங்களில் உள்ள மருத்துவ மனைகளுக்குப் போதுமான மருந்துகள் வழங்க போதுமான நிதி ஒதுக்காததால் கிராம மக்கள் அவதிப்படும் நிலைமை பற்றி விவாதிக்க—

“மானியக் கோரிக்கை எண் 19— மக்கள் நல்வாழ்வு என்ற தலைப்பின் கீழ் ஒதுக்கப் பெறுகின்ற ரூ. 31,84,47,000-இல் ரூ. 100 குறைக்க வேண்டும்”.

என்ற வெட்டுத் தீர்மானத்தை முன்மொழிகிறேன்.

Thiru M. ARUMUGAM: Mr. Deputy Speaker Sir, to discuss about the unhealthy conditions of the Buckingham Canal in Madras, causing gave injury to public health and the need to take preventive action,

I move--

“that the allotment of Rs. 31,84,47,000- under demand No. 19-Public Health, be reduced by Rs. 100.

திரு. செ. சிவசாமி : தலைவரவர்களே, (முகவை மாவட்டம், இளையான்குடியில் துப்புறவு தொழிலாளர்களின் சம்பளப் பட்டுவாடா, “அட்டா” பணங்கள் பிடித்தம் இன்னும் கடன்கள் பிடித்தத்தில் ஏற்பட்டுள்ள முறைகேடுகள் சம்பந்தமாக விவாதிக்க—

“மானியக் கோரிக்கை எண் 19— மக்கள் நல்வாழ்வு என்ற தலைப்பின் கீழ் ஒதுக்கப் பெறுகின்ற ரூ. 31,84,47,000-இல் ரூ. 100 குறைக்க வேண்டும்”.

என்ற வெட்டுத் தீர்மானத்தை முன்மொழிகிறேன்.

Thiru M. A. LATHEEF: Mr. Deputy Speaker, Sir to discuss about the need to provide the taluk and industrial headquarters, Vaniyambadi with a 200 bed public hospital with all connected departments with modern facilities,

I move--

“that the allotment of Rs. 31,84,47,000- under demand No. 19-Public Health, be reduced by Rs. 100.

மாண்புமிகு திரு. எம். ஜி. இராமச்சந்திரன் : சட்டப்பேரவை துணைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை மருத்துவத் துறை சம்பந்தமான குறிப்புகள்* இங்கே மாண்புமிகு

* 916—1024ம் பக்கங்களில் இணைப்புகளாக அச்சிடப் பெற்றுள்ளன.

(திரு. எம். ஜி. இராமச்சந்திரன்)

[23 மார்ச் 1978]

உறுப்பினர்களுக்கு வழங்கப்பட்டிருக்கின்றன. அதை நான் படித்ததாக பதிவேட்டிலே ஏற்றிக் கொண்டு வெட்டுத் தீர்மானங்கள் கொண்டு வந்தவர்கள் தங்களுடைய ஆலோசனைகளைக் கூறவேண்டும் என்று உங்கள் மூலமாகக் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

திரு. தீ. ச. நல்லதம்பி : பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மார்கழி மாதங்களில் மூடுபனி போலக் கொட்டுகின்ற சென்னையிலே இருக்கிற மின்சாரம் உற்பத்தி செய்கின்ற பவர் அவுஸ் மூலமாகக் கொட்டுகின்ற கரித்துகள்களாலும், அந்தச் சாம் பலினாலும் அந்தப் பகுதி மக்கள் காச நோயாலும், கண் எரிச்சலும் கொண்டு கண்ணின் ஒளி இழந்து, வயிற்றுப் புண்ணாலும் பாதிக்கப்பட்ட அந்த மக்கள் சார்பாக, மக்களுடைய நல்வாழ்வு பற்றி இந்த மன்றத்திலே என்னுடைய கருத்தினை எடுத்து வைக்க விரும்புகிறேன்.

இன்றைய தினம் அப்படி சென்னையிலே இயங்குகின்ற அந்த மின்சார நிலையத்திலே இருந்து கொட்டுகின்ற அந்தச் சாம்பலினால் அங்கே அந்தப் பகுதியிலே இருக்கிற மக்கள் எல்லாம் பாதிக்கப்பட்டு, குறிப்பாகத் தொழிலாளர்கள் பாதிக்கப்பட்டு, அப்படி பாதிக்கப்பட்டதன் காரணமாக மருத்துவமனைக்குச் சென்றால் அங்கே சரிவர மருந்துகள் கொடுப்பது கிடையாது. இதன் காரணமாக ஒரு உதாரணத்தைச் சொல்லக் கடமைப்பட்டு இருக்கிறேன்.

மேற்கு சென்னை பகுதியிலே இருக்கிற இ.எஸ்.ஐ. மருத்துவமனையிலே 3 மாதங்களுக்கு முன்னால் பல தொழிலாளர்கள் மருந்துகள் தவறாக செலுத்தப்பட்டதன் காரணமாக இறக்க நேரிட்டது என்பதை இந்த அரசுக்குத் தெரிவித்து இருக்கிறோம். ஒரு தொழிலாளிக்கு மருந்து சரியாகக் கொடுக்கப்படாததன் காரணமாக அந்த ஊசி போட்டதன் காரணமாக அவர் இறந்து விட்டார் என்பதற்காக சர்வ கட்சி கூட்டங்கள் நடத்தி ஊர்வலங்கள் நடத்தி அந்தக் கண்டனக் கூட்டத்தின் வாயிலாக அரசுக்கு அறிவிக்கப்பட்டது. ஆனால் இன்று வரைக்கும் எந்தவித நடவடிக்கையும் எடுக்கப்படவில்லை என்பதை இந்த மன்றத்திற்கு தெரிவிக்கக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். ஏன் அப்படி நடந்தது. அங்கே அந்த மருந்துகளை கொடுப்பதால் அங்கே பாதிக்கப்பட்ட தொழிலாளர்களுக்கு, ஏழைத் தொழிலாளர்களுக்கு, சரியாக மருந்துகள் கொடுக்காததற்குக்காரணம் அந்த மருந்துகள் வாங்குவதிலே பல முறைகேடுகள் நடைபெற்றிருக்கின்றன.

ஐ.டி.பி.எல். என்று சொல்கிற ஒரு நிறுவனத்தில் வாங்கியதால் அந்த மருந்துகள் சரியாக இருக்கிறதா இல்லையா என்பதைப் பரிசீலிக்க மருத்துவர்கள் தவறிவிட்டிருக்கிறார்கள். ஐ.டி.பி.எல்.

1978 மார்ச் 23] (திரு. தீ.சு. நல்லதம்பி)

என்ற அந்த நிறுவனம், வேறு மாநிலத்தில் இருந்தாலும் அரசுக்கும் மற்றும் குறிப்பிட்ட சிலருக்கும் சொந்தமான லிமிடெட் கம்பெனியாக இருப்பதால் அந்த நிறுவனத்திலிருந்து வருகிற மாத்திரை அல்லது இன்ஜக்ஷன் என்கிற அந்த மருந்துகளையும் சரிவரசோதித்துக் கவனிப்பது கிடையாது. அதன் காரணமாக ஏழைத் தொழிலாளர்கள் சாகிறார்கள் என்பதையும் அதைப் போக்க அரசு நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும் என்று, ஏழைத் தொழிலாளர்கள், அடித்தட்டிலே வேலை செய்கிற தொழிலாளர்கள், அல்லது பவர் அலுசிலே கரித்துகளுக்களை தங்கள் வாயிலே போட்டு போராடுகிற தொழிலாளர்கள் சார்பாக நான் கேட்டுக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

ஆகவே, அந்த மருந்துகளை வாங்குவதில், மாத்திரைகளை வாங்குவதில் சற்று கவனமாக இருக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். அரசு, ஜெனரல் மருந்துகளை வாங்குவதை விட, பொதுவாக கம்பெனிகளில் இருந்து அவர்கள் பெயரை மாத்திரம் போட்டு மருந்துகளை வாங்கினால் தவறு நடக்காமல் இருக்கும். போலி மருந்துகள் வாங்குவதும் தடுக்கப்பட்டு விடும் என்று தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

மருந்துகளை வாங்குவதற்கு கொடேஷன்கள், டென்டர்கள் கோரப்படுகின்றன. அப்படி மருந்து சப்ளை செய்வதற்கான கொடேஷன்கள், டென்டர்கள் வந்த பிறகு, தரமான மருந்துகள் கிடைக்கும் நிலைமை இருந்தாலும், விலை குறைவாக இருக்க வேண்டும் என்பதற்காக ஒரு மூன்று கம்பெனிகளுக்கு ஏகபோக உரிமை கொடுத்து சப்ளை செய்யும் உரிமங்கள் வழங்கப்படுகின்றன. அதன் காரணமாக மருந்துவ மனையில் நல்ல மருந்துகள் கிடைக்க வழி இல்லாமல் போய் விடுகிறது. இதை நம்முடைய மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் சிந்தித்துப் பார்க்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

இன்றைக்கு இருக்கும் கொடுமையான நிலைமை என்னவென்றால், இந்த மருந்து தயாரிக்கும் தொழிற்சாலைகளுக்கு சரியானபடி ஊக்கம் தரப்படவில்லை. சென்னையில் இருக்கும் சிறு தொழில் மருந்து உற்பத்தி செய்யும் நிறுவனங்களுக்கு அரசு ஊக்கமும், ஆக்கமும் தரவேண்டும். இதற்கு முன்பு 'நடந்த மானியக் கோரிக்கை விவாதத்திலே, சிறு தொழில் துவங்குவதில் இருக்கும் இடைஞ்சல்களையும், அதற்கு வாய்ப்பு வசதி இன்மையையும் இங்கே எடுத்துக் கூறினார்கள். ஆகவே, மருந்துகள் வாங்குவதிலும் சிறு தொழில்களுக்கு ஊக்கமும் ஆக்கமும் தரவேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

சென்னையில் மருந்து தயாரிக்கும் தொழிற்சாலை பல ஆரம்பிக்க நல்ல வாய்ப்பு இருக்கிறது. மருந்து தயாரிப்பவர்கள் தவறு செய்தால், அதை அரசு கண்டிக்கவும் வாய்ப்பு இருக்கிறது.

(திரு. தி.சு. நல்லதம்பி)

[1978 மார்ச் 23]

ஐ.டி.பி.எல். போன்றவைகளை நாம் கண்டிக்க முடியாது என்று நினைக்கிறேன். அந்த அளவிற்கு அவற்றிற்கு ஏகபோகம் இருக்கிறது. அதை மாற்றியமைக்க வேண்டும்.

பொதுவாக, கிராமத்தில் இருக்கும் மருத்துவ மனையில் சரிவர மருந்துகள் கிடைப்பது இல்லை. டாக்டர் இல்லாமலேயே சில மருந்தகங்கள் இருந்து வருகின்றன. இந்த மானியக் கோரிக்கை மீது கொடுக்கப்பட்டுள்ள வெட்டுத் தீர்மானத்தில், எனது தென் ஆற்காடு மாவட்டத்தைச் சேர்ந்த, திராவிட முன்னேற்றக் கழக உறுப்பினர் செல்வராஜ் அவர்கள் ஒரு வெட்டுத் தீர்மானம் கொடுத்து இருக்கிறார்கள்.

பெண்ணாடம் பகுதியில் ஒரு மருத்துவ மனை இடிந்த நிலையில் இருக்கிறது. அதிலே மரங்களும், செடிகளும் முளைத்து இருக்கிறது. அந்தப் பகுதி மக்கள் பல்வேறு கோரிக்கைகளை விடுத்து இருக்கிறார்கள். அந்த மருந்தகத்தைப் புதுப்பிப்பதற்கு அந்தப் பகுதியில் உள்ள மக்கள் தங்களுடைய காணிக்கையாக பணம் தந்து உதவி செய்ய முன் வரத் தயாராக இருக்கிறார்கள். அரசு அதை சீர் செய்து தர முன் வந்தால், அதற்குப் பண உதவி செய்ய செல்வராஜ் மூலமாக மக்கள் தயாராக இருக்கிறார்கள். அருணாசுகர்ஸ் பாக்டரி நிறுவனமும் அந்த மருந்தகத்தைக் கட்டிக் கொடுக்க பண உதவி செய்ய முன்வரத் தயாராக இருக்கிறார்கள். அந்த மருந்தகம் எப்படி இடிந்த நிலையில் இருக்கிறது என்பதையும் அதிலே எந்த அளவிற்கு மரங்கள் முளைத்து இருக்கின்றன என்பதையும் புகைப்படம் எடுத்து இருக்கிறோம். அந்தப் புகைப்படத்தை மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களிடத்தில், எங்கள் கட்சியின் தலைவர் மூலம் கொடுக்க இருக்கிறோம் என்பதையும் நான் தெரிவிக்கக் கடமைப்பட்டு இருக்கிறேன்.

கிராமங்களுக்கு அதிகமாகச் சலுகை தருகிறோம் என்று சொல்கிறார்கள். சென்னை நகரத்தில் இருக்கும் மக்களுக்கு அதிகச் சலுகை இல்லாவிட்டாலும், ஏழை எளிய மக்கள் வாழ்கிற நகர்ப் பகுதியில், பெண்ணாடம் போன்ற பகுதிகளில், மருத்துவ வசதி செய்து தரப்பட வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

இந்தச் சென்னை நகரத்தில் இருக்கும் மக்கள் எந்த அளவிற்கு சுகாதாரக் கேடான நிலையில் வாழ்கிறார்கள் என்பதை நான் சுட்டிக் காட்டக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். பேசின்பிரிட்ஜ் பகுதியில் கரித்தூள் விழுவதால் மக்கள் காச நோயால் பாதிக்கப்பட்டு இருக்கிறார்கள். அந்தப் பவர் ஹவுசிலிருந்து விழும் கரித்தூள் தடுக்கப்பட வேண்டும். அந்தக் கரித்தூள், இன்று தான் விழுகிறதா, நீண்ட காலமாக இல்லையா என்று கேட்கலாம். நீண்ட காலமாக இருந்தது. திராவிட முன்னேற்றக் கழகம் ஆட்சியில்

[1978 மார்ச் 23]

(திரு. தீ.சு. நல்லதம்பி)

இருந்த காலத்தில், அந்தக் கரித்தூள் போக்கியில் 22 துளைகள் வைத்து, அந்த ஸ்கிரின் மூலமாக அந்தக் கரித்தூளை வரவழைத்து, செங்கல் செய்வதற்கும், ஸ்லம் போர்டில் செய்யும் செங்கல் உற்பத்திக்கும் அதைப் பயன்படுத்தினோம் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

[பிற்பகல் 12-30]

ஆனால் இன்றைய தினம் ஆறு மாதமாக அந்தக் கரித்தூளை அப்படிச் செய்யாமல் புகைபோக்கி மூலமாக வெளியேற்றுவதன் காரணமாக ஏறத்தாழ 4 மைல் தூரம், சுகாதாரத்திற்குப் பெருத்த கேடு ஏற்பட்டிருக்கிறது; அதனால் மக்கள் பெரிதும் பாதிக்கப் பட்டிருக்கிறார்கள் என்பதை இந்த நேரத்தில் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். இப்படிப்பட்ட குறைகளை எல்லாம் உடனடியாகப் போக்க வேண்டுமென்றும் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

மருத்துவக் கல்லூரிகளில் மாணவர்களைச் சேர்க்கின்ற முறையில், பிற்பட்ட சமுதாய மாணவர்களுக்கு 140 மார்க் என்றும் முற்பட்ட சமுதாய மாணவர்களுக்கு 155 மார்க் என்றும் திராவிட முன்னேற்றக் கழக ஆட்சியில் வைத்திருந்தோம். ஆனால் இன்றைய தினம் கவர்னர் ஆட்சிக் காலத்திலும், அண்ணா தி.மு.க. ஆட்சிக் காலத்திலும் பிற்பட்ட சமுதாய மாணவர்களுக்கு 140 மார்க் என்றிருந்ததை 145 மார்க்காக மாற்றிவிட்டார்கள். ஆனால், முற்பட்ட சமுதாய மாணவர்களுக்கு அதே 155 மார்க் என்று வைத்து விட்டார்கள். ஏன் இந்த மாற்றம் என்று தெரியவில்லை. அதனால் பிற்பட்ட சமுதாய மாணவர்கள் பெரிதும் பாதிக்கப்பட்டிருக்கிறார்கள்.

இன்னொன்று. மருத்துவக் கல்லூரியில் மாணவர்களைச் சேர்த்துக் கொள்வதில் நெருக்கடி இருக்கிறது. அப்படி இருந்தும் இன்றைக்குச் சுமார் 10 சீட்டுகள் காலியாக இருக்கின்றன; முதலமைச்சர் அவர்கள் ஒருவேளை சொல்லக்கூடும்; நீதிமன்றத்தில் ஒரு வழக்கு இருக்கிறது என்று. ஒரு வழக்குதான் இருக்கிறது. ஆனால் 10 சீட்டுகள் காலியாக வைக்கப்பட்டு இருக்கின்றன. அப்படியானால் இந்த நாட்டின் பொருளாதாரம் எந்த அளவுக்குப் பாதிக்கும், எதிர் காலத்தில் 10 டாக்டர்கள் உருவாகும் சூழ்நிலையைத் தடுத்து, அவர்களை எந்த அளவுக்குப் பாதிக்கச் செய்திருக்கிறார்கள் என்பதை இந்த அரசாங்கம் சிந்திக்க வேண்டும்.

திரு. பி. கோதண்டராமன் என்கிற முசிறிபுத்தன் : சார், பாயின்ட் ஆப் ஆர்டர். மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் பேசும்போது மருத்துவக் கல்லூரியில் 10 இடங்கள் காலியாக இருக்கின்றன என்று சொன்னார்கள். அதை அவர்கள் ஆதாரத் தோடுதான் சொல்கிறார்களா?

[1978 மார்ச் 23]

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : நீங்கள் உட்காருங்கள். அவர்கள் பொதுவாகத்தான் சொல்கிறார்கள். நேரம் இல்லை ; திரு. நல்லதம்பி, தொடர்ந்து பேசுங்கள்.

திரு. தி. சு. நல்லதம்பி : இப்படிப்பட்ட குறைகளைச் சுட்டிக் காட்டும்போது, ஆளும் கட்சிக்காரர்களுக்கு ஆத்திரம் வரக்கூடாது. குறைகளைச் சுட்டிக்காட்டவேண்டும் ; மக்களுக்குத் தொண்டு செய்ய வேண்டும் என்றுதான் நாங்களும் வந்திருக்கிறோம் ; நீங்களும் வந்திருக்கிறீர்கள்.

இன்றைய தினம் சென்னையில் ஒரு குழந்தைகள் நல மருத்துவமனை இருக்கிறது. அங்கே காலையில் குழந்தையைக் கொண்டுச் சென்றால் ஏறக்குறைய இரண்டு மணிக்குத்தான் திரும்பக்கூடிய அவல நிலை இருக்கிறது. ஏனென்றால் அங்கே இருக்கிற மக்கள் கூட்டம், நோயாளிகள் அதிகம். அதனால் அது ஒரு சந்தைக் கடை மாதிரி காட்சி அளிக்கிறது. அவ்வளவு நோயாளிகள் அங்கே வருவதுதான் அதற்குக் காரணம். இந்த அவல நிலையைப் போக்க என்னுடைய தொகுதியாகிய பூங்கா நகரில் ஒரு குழந்தைகள் நல மருத்துவமனையை ஏற்படுத்த வேண்டும். அது அங்குள்ள மக்களின் நீண்டநாள் கோரிக்கையாகவும் இருந்து கொண்டிருக்கிறது.

பூங்கா நகரில் பெத்தநாயக்கன்பேட்டையில் காசிவிஸ்வநாதர் கோயில் இருக்கிறது. அங்கே கோயில் குளம் ஒன்றும் இருக்கிறது. இந்தி எதிர்ப்புப் போராட்ட ஊர்வலம் அங்கு இருந்துதான் புறப்பட்டது. மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களுக்கு அந்த இடம் தெரிந்திருக்கும் என்று கருதுகிறேன். அந்தக் குளம் இப்போது பெருத்த சுகாதாரக் கேடு விளைவிப்பதாக இருக்கிறது. அதனால் அந்த இடத்தில் ஒரு நல்ல குழந்தைகள் நல மருத்துவமனையை அமைக்க வேண்டுமென்பது அங்கே இருக்கிற அத்தனை ஸ்தாபனங்களுடையவும் அனைத்துக் கட்சிகளுடையவும் விருப்பமாக இருக்கிறது. அறநிலையத்துறையில்தான் அந்தக் குளம் இருக்கிறது. அங்கே மருத்துவமனை அமைப்பதில் சிரமம் இருக்காது ; அதற்கு ஏற்பாடு செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அதைப்போல, பெண்ணாடம் பகுதியில் இருக்கிற, மருத்துவமனையைப் போல் இருக்கிற அத்தனை மருத்துவமனைகளையும் மாற்றி அமைத்து, எல்லா மருத்துவமனைகளிலும் எந்த நேரத்திலும் மருந்து இல்லை ; டாக்டர்கள் இல்லை என்ற குறை இல்லாமல் எல்லாவிதமான மருத்துவ வசதிகளையும் செய்து கொடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

1978 மார்ச் 23]

(திரு. தீ. சு. நல்லதம்பி)

இன்றைக்கு 200 ரூபாய்க்குக் குறைந்த வருமானம் உள்ளவர்கள்தான் இலவச மருத்துவம் பெறும் வாய்ப்பு இருக்கிறது. அதை மாற்றி வருமானம் 400 ரூபாய் வரையில் உள்ளவர்களும் இலவச மருத்துவம் பெறும் வாய்ப்பை உருவாக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : நீங்கள் சீக்கிரம் முடித்துக் கொள்ளுங்கள். 10 நிமிடங்களுக்கு மேல் பேசி இருக்கிறீர்கள். இன்னும் பல உறுப்பினர்கள் பேசி, இறுதியில் பேராசிரியர் பேச வேண்டியிருக்கிறது.

திரு. தீ. சு. நல்லதம்பி : இப்போதுதான் பேசுவதற்கே ஆரம்பித்திருக்கிறேன். இன்னும் கொஞ்சம் நேரம் கொடுங்கள்.

அதைப் போல இன்றைய தினம் என்.ஜி.ஓ. வினருக்கு எந்த அளவுக்கு மருத்துவ வசதி தரப்படுகிறதோ அந்த அளவுக்கு சென்ன மாநகராட்சியில் பணியாற்றுகிற ஊழியர்களுக்கும் மருத்துவ வசதி செய்துதர வேண்டும்.

சென்னை மாநகராட்சியிலே பணியாற்றினாலும் அவர்களும் என்.ஜி.ஓ.வினரைப் போன்றவர்கள்தான். என்.ஜி.ஓ.வினரைச் சேர்ந்தவர்களாக இருந்தாலும் அவர்கள் முன்பணம் தட்டிய பிறகுதான் மருத்துவ வசதி அளிக்கப்படுகிறது. இந்த நிலையைப் போக்கி, என்.ஜி.ஓ.வினருக்கு அளிக்கப்படுவதைப் போன்ற எல்லா வசதிகளும் அவர்களுக்கும் அளிக்கப்பட வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

பிறகு இன்றைய தினம் குழந்தைகளுக்கு வருகின்ற இளம் பிள்ளை வாத நோய்க்கு அளிக்கப்படுகின்ற சிகிச்சையாகிய மின் தடுப்பு முறைகள் மருத்துவ மனைகளில் இப்போது இல்லாமல் இருக்கிறது. முன்பு இது மாதிரி குழந்தைகளுக்கு வருகின்ற வியாதியாகிய இளம்பிள்ளை வாதம், கக்குவான் போன்ற வியாதிகளுக்குத் தற்காப்பாக தடுப்பு ஊசி போடுவார்கள். இன்றைய தினம் இங்கே எந்த மருத்துவ மனைக்குச் சென்றாலும் இது போன்ற வியாதிகளுக்கு மருந்தே கிடையாது என்று டாக்டர்கள் சொல்லிவிடுகிறார்கள். ஆகவே, ஒவ்வொரு மருத்துவ மனையிலும் இப்படி மருந்துகள் இல்லாமல் இருக்கின்ற அவல நிலையை போக்க வேண்டுமென்று தாழ்மையோடு கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

பிறகு இன்றைய தினம் இந்த மானியக் கோரிக்கையைத் தந்திருக்கின்ற நேரத்தில் முதலீட்டுக் கணக்கிலே 1976-77-ல் இருந்ததைக் காட்டிலும் இங்கே நமது மாண்புமிகு நிதியமைச்சர் தந்த அறிக்கையிலே 26-வது பக்கத்தில் ஏறக்குறைய முதலில்

(திரு. தி. சு. நல்லதம்பி)

[1978 மார்ச் 2]

1974-75-ல் 2.69 ஆக இருந்தது. இன்றைய தினம் அந்த நிலை போய் 1.98 ஆக ஆகியிருக்கின்றது. ஆக மூலதனத்தில் இல்லாமல் இருக்கின்ற நேரத்தில் எந்த அளவுக்கு நாம் கொடுக்கின்ற வாக்குறுதி நிறைவேற்றப்படுகிறது என்பதை தயவு செய்து நமது முதலமைச்சரவர்களும் இந்த அரசாங்கமும் சிந்தித்துப் பார்க்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். ஆகவே இப்படிப்பட்ட நிலைமைகள் இருக்கின்ற நேரத்தில் சென்னையில் மக்கள் நல்வாழ்வு என்பது எந்த அளவிற்குப் பாதிக்கப்பட்டிருக்கிறது என்பது நன்கு தெரிகிறது. சென்னையில் இவ்வாறு இருக்கின்ற நேரத்தில் இன்னும் புறநகர்ப் பகுதிகளில் இதைவிட மோசமான நிலைமை இருக்கிறது. சுகாதாரக் கேடு நிறைந்திருக்கிறது.

பேரறிஞர் அண்ணா அவர்கள்கூடச் சொன்னார்கள், திராவிட முன்னேற்றக் கழக அரசின் கொள்கையை பாணியிலே சோறு இருக்கிறதா என்பதே தவிர யானைக்குப் பெரிய கவுன் போடுவதல்ல. அதே போல் சென்னையில் 120 டிவிஷன்களையே நம்மால் கவனிக்க முடியவில்லை. அதிக ஆணை வைத்திருப்பதால் மட்டும் எல்லாப் பொது மக்களுக்கும் எல்லா நன்மைகளையும் இந்த அரசு செய்ய முடியவில்லை என்பதைத் தெள்ளத் தெளிவாக எடுத்துச் சொல்ல விரும்புகிறேன். ஆகவே, இப்படிப்பட்ட நிலைமைகளை அதாவது சுகாதாரக் கேடாக இருக்கின்ற தூர் நாற்றங்களைப் போக்குவதற்கு இந்த அரசு நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

இந்த அரசினுடைய கொள்கையைப் பார்க்கின்ற நேரத்தில் மலேரியா பற்றி எந்தவிதமான செயற் குறிப்பும் இல்லை. கொசுத் தொல்லைகளை ஒழிப்பது குறித்து எதுவும் கோடிட்டுக் காட்டப்படவில்லை. இதனைத் தேசியத் திட்டம் என்று நமது முதலமைச்சர் அவர்கள் சொல்லிவிடக் கூடும். இது தேசியத் திட்டம்தான் என்றாலும் நமது அரசு மத்திய அரசிலே இருந்தும் வாங்கும் மானியத்தைச் சற்று அதிகமாக வாங்க வேண்டும். மானியத்தை அவர்கள் மருந்தாகத் தருகிறார்கள். அந்த மருந்து வெறும் பவுடர் கலக்கப்பட்ட தண்ணீரே தவிர வேறல்ல. அது கொசுகளை ஒழிப்பதாகத் தெரியவில்லை. கொசுக்களை மேலும் உற்பத்தி செய்கின்ற அளவிலே அது இருக்கின்றது. ஆகவே, மருந்து வாங்குவதற்குப் பதிலாக மானியத்தைப் பணமாகப் பெற்று நல்ல மருந்து நாளை வாங்கிக் கொள்வதற்கு முயற்சி செய்ய வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

பிறகு இந்தக் கரித்தூள் பிரச்சினை ஒரு பெரிய பிரச்சினையாக இருக்கிறது. அந்த மக்கள் மிகவும் கஷ்டப்படுகிறார்கள். அவர்கள் எங்களை மட்டும் பேசவில்லை. எல்லோரையும் தங்கள் கஷ்டம் தாளாமல் பேசுகிறார்கள். பழி வாங்குகிறார்களே என்று பேசுகிறார்கள்.

[1978 மார்ச் 23]

[திரு. தி.சு. நல்லதம்பி]

சில நாட்களுக்கு முன்பு நம்முடைய மத்திய அமைச்சர் சத்தியமூர்த்தி பவனுக்கு வந்திருந்தார். அப்போது கூட அவருக்கு ஒரு மகஜர் கொடுக்கப்பட்டது. அதிலே அமைச்சர் வந்த பிறகு தான் இந்தக் கரித்தூள் அதிகமாகக் கொட்டப்படுகிறது என்று கூறப்பட்டது. பொது மக்கள் அரை மணி நேரம் கூட இருக்க முடியாமல் இந்தக் கரித்தூளினால் மிகவும் தொல்லைக்கு ஆளாகிறார்கள். இவ்வளவு கஷ்டங்களை அவரிடம் எடுத்துச் சொல்லியதும் அவர்கள் கூட வருத்தப்பட்டுக் கொண்டார்கள். ஆகவே தயவு செய்து கேட்கிறேன். பொதுமக்களைப் பழி வாங்காதீர்கள். வேண்டுமானால் எங்களைப் பழி வாங்குங்கள்.

[பிற்பகல் 12-40]

முந்தைய அரசு காலத்தில் மருத்துவக் கல்லூரியில் சேருவதற்கு ஒரு வரம்பு நிர்ணயிக்கப்பட்டிருந்தது. மாணவர்களைச் சேர்ப்பதில் தவறான பரதையைக் கடைபிடித்திருக்கிறார்கள். பிற்பட்ட, தாழ்த்தப்பட்ட சமுதாயத்தினருக்குச் சலுகைகள் கிடைப்பதில்லை முற்பட்ட சமுதாயத்தைச் சேர்ந்தவர்கள் 3 பேர்கள் அதிகாரிகளாக இருப்பதால் முற்பட்ட சமுதாயத்தைச் சேர்ந்தவர்களுக்குச் சலுகைகள் தந்திருக்கிறார்கள் என்பதை நான் புள்ளி விவரங்களோடு எடுத்துச் சொல்லமுடியும்.

ஆகவே, பிற்பட்ட வகுப்பைச் சேர்ந்த மாணவர்களுக்கும் தாழ்த்தப்பட்ட சமுதாயத்தைச் சார்ந்த மாணவர்களுக்கும் அதாவது ஹரிஜனங்களுக்கும் இந்த மருத்துவக் கல்லூரியானாலும் சரி, என்ஜினியரிங் கல்லூரியானாலும் சரி அவர்கள் பாதிக்கப்பட்டிருக்கிறார்கள் என்று கூறி எனக்கு பேச வாய்ப்பளித்த துணைத் தலைவர் அவர்களுக்கு நன்றி கூறி விடைபெறுகிறேன். வணக்கம்.

திரு. ஓ. சுப்பிரமணியன் : பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த ஆண்டு மருத்துவம் என்ற தலைப்பில் பட்ஜெட் எஸ்டிமேட்டில் மொத்தம் ரூ. 56,19.61 லட்சம் இன்று ஒதுக்கப் பட்டிருக்கிறது. அதில் சம்பளம் அலவன்ஸ் வகையறுக்களுக்காக ரூ. 31,77.04 லட்சம், மருந்துக்காக ரூ. 11,58.88 லட்சம் என்றும் ஒதுக்கப்பட்டிருக்கிறது. பாக்கி அனைத்துக்கும் ரூ. 12,73.69 லட்சம் ஒதுக்கப்பட்டிருக்கிறது. இதில் முக்கியமாக மருந்துதான் அதிகமாக மக்களுக்குத் தேவைப்படுகிறது. நிர்வாகமும், டாக்டர்களும் அவசியமாக இருந்தாலும்கூட இந்த விகிதாசாரத்தை அவசியம் உயர்த்தியாக வேண்டும்.

[திரு. ஓ. சுப்பிரமணியன்]

[1978 மார்ச் 23]

இப்போதுள்ள விகிதாச்சாரப்படி சம்பளம் 57 சத விகிதம், மருந்துக்காக 20 சத விகிதம், இதர இனங்களுக்காக 23 சத விகிதம் என்றளவில் மருந்துக்காக செலவு செய்யப்படுவதை இன்னும் அதிகமாக அதற்கு நிதி ஒதுக்கப்படவேண்டும் என்பது என் கருத்து. இதைச் சொல்லும்போது எங்கள் ஊரில் ஒரு ஆஸ்பத்திரி இருக்கிறது, சாதாரண பஞ்சாயத்து யூனியன் ஆஸ்பத்திரி. அங்கே டாக்டர், சிப்பந்திகளுக்காக ஆகும் செலவு ஆண்டு ஒன்றுக்கு ரூ. 29,000 ஆகிறது. ஆனால் மருந்துக்காக ரூ. 1,000-க்கு குறைவாகத்தான் செலவிடப்படுகிறது. இன்னும் சொல்லப்போனால் ஒன்பது வருடங்களாக அந்த ஆஸ்பத்திரியில் பஞ்சே சப்ளை செய்யப்படவில்லை. அப்படி பஞ்ச இல்லாமல் எப்படி ஆஸ்பத்திரி நடக்கிறது என்றால் அங்கே வசதியாக வருபவர்களிடமிருந்து அந்த டாக்டர் நன்கொடை வசூலித்து பஞ்ச வாங்கியுார்கள் என்ற அவலநிலைதான் இருக்கிறது. அங்கே வைத்தியத்திற்காக வருகிற நோயாளிகளுக்கு நபர்வாரியாக நபர் ஒன்றுக்கு நிர்வாகச் செலவிற்காக ஏற்படும் செலவு ரூ. 1.93. ஆனால் அதே நேரத்தில் நபர்வாரியாக, வைத்தியத்திற்கு வருகிற நபர் ஒன்றுக்கு, மருந்துக்காகச் செலவிடப்படுவது ஒன்பது பைசா என்ற நிலை இருப்பதை மாற்றியமைக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். முதல் அமைச்சர் அவர்கள் இதை ஏற்றுக்கொள்வார்கள் என்று நம்புகிறேன்.

இது சம்பந்தமாக ஆண்டுதோறும் அட்மினிஸ்ட்ரேஷன் ரிப்போர்ட்டில் எழுதியனுப்பினாலும் அங்குள்ள ஜில்லா மருத்துவ அதிகாரி இதுவரை எந்தவிதமான நடவடிக்கையும் எடுத்ததாகத் தெரியவில்லை. பஞ்சாயத்து யூனியனிலிருந்து அனுப்பப்படுகிற இன்டன்ட்களுக்கு உடனடியாக மருந்துகள் கிடைப்பதில்லை. தாமதம் ஏற்படுகிறது. டி. எம். ஓ. ஆபீஸில்தான் தாமதம் ஏற்படுகிறது.

மதுரையில் தொராஸிக் சர்ஜன் ஒருவர்தான் உள்ளார். ஆனால் கார்டியாலஜிஸ்ட் இல்லை. சென்னை தவிர வேறு எந்த மருத்துவக் கல்லூரியிலும் இப்பகுதிக்கு ஆள் இல்லை. 1977 ஜூனில் சென்னையிலுள்ள ஸ்டான்லி மெடிக்கல் காலேஜில் தொராஸிக் சர்ஜன் நியமிக்கப்பட்டிருக்கிறார். நியாயமாக தஞ்சை அல்லது கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரியில் ஏதேனும் ஒன்றில் நியமிக்கப்பட்டிருக்க வேண்டும்.

மதுரையில் X-ray Plant for Cine Augiography Cardiac Catherisation Laboratory Open heart Machine போன்ற சாதனங்கள் இல்லாததால் உரிய டாக்டர்கள் இருந்தும் கூட அவர்களால்பயன் பெறமுடியவில்லை என்று இந்த நேரத்தில் நான் குறிப்பிட விரும்புகிறேன். சாங்குஷன் ஆகியும் கிடைக்கவில்லை என்ற நிலைதான் இருக்கிறது. காரணம்

1978 மார்ச் 23]

[திரு. ஒ. சுப்பிரமணியன்]

என்ன என்று தெரியவில்லை. இம்போர்ட் ரெஸ்ட்ரிக்டஷன்ஸ் இருப்பதால் கிடைக்கவில்லை என்று சொல்லப்படுகிறது. 1969-ல் நாலரை லட்ச ரூபாயாக இருந்தது இன்று 30 லட்சமாக உயர்ந்திருக்கிறது. இன்னும் சில ஆண்டுகள் போனால் அந்த மெஷன்கள் விலை எவ்வளவு லட்சமாகுமோ, சொல்லமுடியாது. மருத்துவ ஆராய்ச்சிக்காக தமிழ்நாட்டில் அதிக வசதி இருப்பதாகத் தெரியவில்லை. குறிப்பிட்ட பிராந்தியங்களில் குறிப்பிட்ட வியாதிகள் இருப்பதாக அறியப்படுகிறது.

குறிப்பாக மதுரை, இராமநாதபுரம் மாவட்டங்களில் Madura Foot என்ற வியாதி இருப்பதாகச் சொல்கிறார்கள். அது ஏன் உண்டாகிறது என்பதை ஆராய வேண்டும். அதற்கான வசதி வாய்ப்புகளை ஏற்படுத்த வேண்டும். இந்தியன் கவுண்டில் ஃபார் மெடிக்கல் ரிசர்ச் சென்னையில் துவங்க முயற்சி செய்ய வேண்டும்.

மத்திய சர்க்காரினால் சென்னை ஜெனரல் ஆஸ்பத்திரியையும், சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியையும் அப்-க்ரேட் செய்வதற்காக 33 லட்சம் ரூபாய் கொடுக்கப்பட்டிருப்பதாக தெரிகிறது. ஆனால் இதற்கு இதுவரை எந்தவிதமான நடவடிக்கையும் எடுத்திருப்பதாகத் தெரியவில்லை. இதற்கு ஏன் காலதாமதம் ஆகிறது என்பதையும் கவனிக்கவேண்டும். முதலமைச்சர் அவர்கள் சென்ற கூட்டத் தொடரிலேயே சொல்லியிருக்கிறார்கள். தமிழக அரசால் நடத்தப்படுகிற செவிட்டு ஊமைப்பள்ளிகளில் தகுதியுள்ளவர்கள் அதாவது க்வாலிபிக்கேஷன் உள்ளவர்கள் நியமிக்கப்படுவார்கள் என்று சொல்லப்பட்டிருக்கிறது. ஆனால் மறுபடியும் இந்தப் பள்ளிகளை கல்வித்துறையே நடத்திக்கொண்டிருப்பதாகச் சொல்லப்படுகிறது. இதை மாற்றி சமூக நல போர்டே ஏன் ஏற்றெடுத்து நடத்தக்கூடாது என்பதைக் கேட்டுக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

மேலும் கே. கே. நகரில் Institute of Speech and Hearing என்கின்ற ஒன்று ஆரம்பிக்கப்படும் என்று சொல்லப்பட்டிருக்கிறது. அது எப்போது துவக்கப்படும் என்பது தெரியவில்லை.

எல்லா வசதிகளும் சென்னையில்தான் குவிக்கப்பட்டிருக்கிறது என்ற கருத்து இருந்து வருகிறது. கிராமங்களுக்கு எந்தவிதமான நவீனவசதியும் செய்யப்படவில்லை என்ற குறை இருந்து கொண்டிருக்கிறது. சென்னையில் மட்டும் பெரிய ஆசுபத்திரிகளாக 12 இருக்கின்றன. இவற்றிற்கு ஆண்டு ஒன்றுக்கு 10 கோடி 37 லட்சம் ரூபாய் ஒதுக்கப்பட்டிருக்கிறது. அதே நேரத்தில், டி. எம். எஸ். ஸீன் கன்ட்ரோலில் உள்ள பிற ஆசுபத்திரிகளுக்கு எல்லாம் சேர்ந்து 12 கோடி 92 லட்சம் ரூபாய் ஒதுக்கப்பட்டிருக்கிறது. இதைப் பார்த்தால் கிராமப் பகுதிகளில் இருக்கின்ற ஆசுபத்திரிகளுக்கு நிதி ஒதுக்கீடு மிகவும் குறைவாக இருக்கிறது. கிராமப் புறங்களின் முன்னேற்றம்தான் முக்கியம் என்கின்ற

[திரு. ஓ. சுப்பிரமணியன்]

[1978 மார்ச் 23]

கருத்தை வைத்துக்கொண்டிருக்கின்ற நமது முதலமைச்சர் அவர்களே இந்தத் துறைக்கும் பொறுப்பு வகிப்பதால், இதில் விசேஷ கவனம் செலுத்துவார்கள் என்று நம்புகிறேன். இந்த ஆண்டு Provincialisation of Municipal and Panchayat Union Dispensaries வகைக்கு 42 லட்சம் தான் ஒதுக்கப்பட்டிருக்கிறது. சென்னையைத் தவிர பிற இடங்களில் மனநோய் மருத்துவ நிலையம் கிடையாது. தென் ஜில்லாக்களில் ஒரு இடத்தில் இப்படிப்பட்ட மனநோய் மருத்துவ நிலையத்தை ஏற்படுத்தினால் அங்குள்ள மக்களுக்கு உதவியாக இருக்கும் என்பதை தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

ஏறக்குறைய எல்லா ஸ்பெஷலிஸ்டுகளும் சென்னையில் தான் இருக்கிறார்கள். மற்ற ஜில்லாக்களில் இருக்கின்றவர்களுக்கு அந்த வசதி வாய்ப்பு கிடைப்பதில்லை. ஆகவே இவர்கள் மற்ற மாவட்டங்களுக்குச் சுற்றுப் பிரயாணம் செய்து, பிற இடங்களில் உள்ளவர்களுக்கும் வைத்திய வசதி கிடைக்கத் தகுந்த வழியில் ஏற்பாடு செய்யவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். இதில் சில கஷ்டங்கள் இருக்கின்றன என்று சொல்லக்கூடும். இப்போது கண்சிகிச்சை முகாம்கள் அங்கங்கே நடைபெறுகின்றன. அதைப்போல் நோயாளிகள் அருகாமையிலேயே வைத்திய வசதி பெறக் கூடிய வகையில் ஏற்பாடு செய்ய வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். தனியாக பல மருத்துவர்கள் கன்னியாகுமரியிலிருந்து கல்கத்தா, பம்பாய், டெல்லி இந்த இடங்களுக்கு எல்லாம் சென்று சிகிச்சை நடத்துகிறார்கள். தனியார்கள் இவ்விதம் நடத்த முடியும் என்றால் அரசாங்கம் ஏன் செய்ய முடியாது என்று கேட்க விரும்புகிறேன்.

இராமநாதபுரம் மாவட்டத்தில் சோமநாதபுரத்தில் நடந்து வருகின்ற டி.பி. சென்டரில் இன்னும் அதிகமான வசதிகள் ஏற்படுத்தவேண்டும், படுக்கை வசதிகளை அதிகரிக்கவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். கலைக்டர்கள் தலைமையில் உள்ள குழு, தங்கள் வசமுள்ள பணத்தைக்கொண்டு 'மொபைல் எக்ஸ்ரே யூனிட்' நடமாடும் எக்ஸ்ரே கருவி வாங்க தீர்மானித்திருந்தது. ஆனால் இன்று வரையிலும் எதையும் வாங்கினதாகத் தெரியவில்லை. இன்னும் காலம் தள்ளாமல் இதை உடனடியாக வாங்கினால் கிராமங்களுக்குச் சென்று அங்குள்ள நோயாளிகளைச் சோதனை செய்ய வசதியும் வாய்ப்பும் கிடைக்கும் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

சென்னை, மதுரை போன்ற பெரிய ஆசுபத்திரிகளில் புதியவர்கள் சென்றால், யார் யார் எங்கே இருக்கிறார்கள், யாரைப் பார்க்கவேண்டும் என்று கண்டுபிடிப்பது மிகவும் கஷ்டமாக இருக்கிறது. ஆகவே, இந்தப் பெரிய ஆசுபத்திரிகளில் வருகின்றவர்களை

1978 மார்ச் 23]

[திரு. ஓ. சுப்பிரமணியன்]

களுக்கு உதவியாக வழிகாட்டிகளை—கைட்களை—நியமித்தால், கிராமத்திலிருந்து வருகின்றவர்களுக்கு, அறியாதவர்களுக்கு மிகவும் உதவியாக இருக்கும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மருத்துவ அதிகாரிகள் சிப்பந்திகள் இவர்களைப் பொறுத்த வரையில் சில முக்கிய விஷயங்களைப் பரிசீலிக்க வேண்டும். சர்க்கார் ஆசுபத்திரிகளில் இருக்கும் டாக்டர்கள் தனியாக வைத்தியம் செய்ய அனுமதி உண்டா இல்லையா என்பது தீர்மானமாக சொல்லப்பட வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

கௌரவ டாக்டர்கள் என்பது நீடிக்குமா என்பதையும் தெரிவிக்க வேண்டும். வேலை நேரத்தைப் பொறுத்தவரை மாறுதல் மிகவும் அவசியம். குறிப்பாக பிரசவ ஆசுபத்திரியில் வேலை செய்கின்ற டாக்டர்கள் காலை 7 மணியிலிருந்து பிற்பகல் 2 மணி வரை இருக்க வேண்டும். அதோடு அவருக்கு இரவு டீட்டி இருக்குமானால் தொடர்ந்து மறுநாள் பிற்பகல் 2 மணி வரை இருக்க வேண்டும். இப்படி 31 மணி நேரம் வேலை பார்க்க வேண்டியிருக்கிறது. மனித உயிர்களுடன் பழகும் இவர்களுக்கு, குறிப்பாக பிரசவித்த தாய்மார்கள், பச்சைக் குழந்தைகள் ஆகியவர்களுடன் அதிகமான கவனத்துடன் இருக்க வேண்டியவர்களுக்கு கவனத்துடன் இவர்கள் சிகிச்சை செய்ய வேண்டி இருப்பதால்—இவர்களுக்குப் போதுமான ஓய்வு கொடுக்க வேண்டியது அவசியம் என்பதை உணர்ந்து இவர்களுக்கு அதிகமான ஓய்வு கொடுக்க வேண்டும் என்பதைச் சொல்லிக்கொள்ள ஆசைப்படுகிறேன்.

சில ஆசுபத்திரிகளில் ஷிப்ட் ஸிஸ்டம் இருக்கிறது. இதை எல்லா ஆசுபத்திரிகளுக்கும் விரிவுபடுத்தினால் நல்லது என்பதையும் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். பதவி உயர்வு கொடுக்கின்ற விஷயத்தில் சீனியாரிட்டியை மட்டும் கணக்கில் எடுக்காமல் திறமையையும் கணக்கில் எடுத்துக் கொண்டு பதவி உயர்வு கொடுக்கலாம் என்கின்ற என் கருத்தைச் சொல்லிக்கொள்கிறேன்.

(பிற்பகல் 12-50)

எல்லாச் சாதாரண நோய்களுக்கும் பெரிய ஆஸ்பத்திரிக்குச் செல்வதைத் தடுக்கவும், பெரிய டாக்டர்களை அணுக வேண்டுமென்ற நிலையைக் குறைக்கவும் கிராமப் புறங்களில் சித்த வைத்திய மருந்தகங்களை அதிகப்படுத்த ஊக்குவிக்க வேண்டும், அதற்கான வசதிகளைச் செய்துத் தரவேண்டுமென்றும் நான் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

பேர்புட் டாக்டர்ஸ் (Bare foot Doctors) என்ற சாதாரண மருத்துவர்களுக்கும் நாம் வசதியும், வாய்ப்பும் கொடுக்க வேண்டும். இப்படிச் சொல்லுகின்ற நேரத்திலே, இதைப்பற்றி

[திரு. ஓ. சுப்பிரமணியன்] [1978 மார்ச் 23]

நேற்று மேல் சபையிலே அது இயலாதென்று அவை முன்னவர் அவர்கள் சொல்லியிருக்கிறார்கள். அதைப்பற்றி மறு பரிசீலனை செய்து, அதன் அவசியத்தை உணர்ந்து, இதைக் கண்டிப்பாகச் செய்ய வேண்டுமென்று தாழ்மையுடன் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

இந்த நேரத்தில், புதுக்கோட்டை மாவட்ட அரசினர் மருத்துவ மனையில் சில நாட்களுக்கு முன்பு திருமயம் நமணசமுத்திரத்தைச் சேர்ந்த ஒரு ஏழைத் தொழிலாளிக்கு குளுகோசிற்குப் பதிலாக மண்ணெண்ணையை ஏற்றியதன் காரணமாக மரணம் அடைந்த சம்பவம் மிகவும் வேதனையளிக்கிறது. அப்படி மரணம் அடைந்தவரின் குடும்பத்திற்கு முதல் அமைச்சர் அவர்கள் நிதியிலிருந்து உதவித் தொகை வழங்க வேண்டும். அதற்குக் காரணமாக இருந்தவரின்மேல் நடவடிக்கை எடுக்கப்படுவதாக இருந்தாலும், அந்தக் குடும்பத்திற்கு நிவர்த்தி இருக்காது என்பதால், அந்தக் குடும்பத்தினருக்கு உதவி செய்ய வேண்டுமென்று நான் சொல்லிக் கொள்ள விரும்புகிறேன்.

புதுக்கோட்டை மாவட்டம், காரையூரில் உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் கட்டிடம் கட்டுவதற்காக நிதி கேட்டிருக்கிறார்கள். அவர் கொடுக்கவில்லை என்ற காரணத்திற்காக சிகிச்சை அளிக்க மறுக்கப்படுகிறது. அதே போல், புதுக்கோட்டை மாவட்டத்தைச் சேர்ந்த நற்சாந்துபட்டி ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் பணிபுரியும் சுமார் 7 பணியாளர்கள் மீது பல்வேறு வழக்குகள் தொடரப்பட்டுள்ளது. குற்றம் செய்யாதவர்கள் மீதும் வழக்குகள் தொடரப்பட்டுள்ளது. அந்த நிரபராதிகள் மீது உள்ள வழக்குகளை திரும்பப் பெற வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

ராயபுரம் கிராமத்தில், அங்கே காலியாக உள்ள அரசுக் கட்டிடத்தில் மருத்துவ மனை ஆரம்பிக்க வேண்டும். அதற்கு மக்கள் தங்கள் பங்குத் தொகையை அளிக்கத் தயாராக இருக்கிறார்கள்.

திருமயம் தாலுகாவில் உள்ள வலையப்பட்டி, பாப்பாயி அரசு மருத்துவ மனையில், எக்ஸ்ரே, மற்றும் ரத்த பரிசோதனை நிலையங்கள் அமைக்கப்பட வேண்டும். காரணம் இன்றைக்கு அது மக்களுக்கு மிகவும் தேவையாக இருக்கிறது. 15, 20 மைல்கள் வட்டாரத்தில் இந்த வசதி இல்லாமல் இருக்கின்ற காரணத்தால், இந்த எக்ஸ்-ரே, ரத்தப் பரிசோதனை வசதிகளை அமைத்துக் கொடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

பஞ்சாயத்து யூனியனிலே இருந்து ஆங்காங்கே பலரிடம் நன் கொடை வாங்கியோ அல்லது பொது மக்களிடம் வசூல் செய்தோ சில ஆஸ்பத்திரிக் கட்டிடங்களைக் கட்டியிருக்கிறார்கள். ஆனால்,

1978 மார்ச் 23]

[திரு. ஓ. சுப்பிரமணியன்]

தகுந்த டாக்டர்கள் கிடைக்காத காரணத்தால், இன்னும் அந்த மருத்துவமனைகள் இயங்காமல் இருக்கின்றன. இந்த நிலைமையை மாற்ற, அந்த மருத்துவ மனைகளுக்கு டாக்டர்களை சீக்கிரமே நியமித்து, கிராம மக்கள் வைத்திய வசதி பெறுவதற்கு வசதி செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொண்டு, நான் என் உரையை முடித்துக் கொள்கிறேன்.

திரு. கு. ரமணி : பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மார்க்சிஸ்ட் கம்யூனிஸ்ட் கட்சியின் சார்பில் இந்த இரண்டு மானியக் கோரிக்கைகளின் மீதும் சில முக்கியமான கருத்துக்களை முன் வைக்க விரும்புகிறேன்.

ஆஸ்பத்திரி வசதிகள், அதிலும் மக்களுக்குப் போதிய அளவுக்கு வைத்திய உதவி கிடைக்கும்படியான நிலையில் ஏற்பாடு செய்வது ஒரு பெரிய சேவை என்பதால் அரசு அதற்குச் சுமார் 82½ கோடி ரூபாய் செலவு செய்கிறார்கள். இந்த மிக முக்கியமான கவனத்திற்குரிய துறையில், எந்தவிதமான ஊழலுக்கும் இடம் இல்லாமல் சேவை செய்ய வேண்டும் என்பதை நாம் அனைவரும் நன்கு உணர்ந்திருக்க வேண்டும்.

மாவட்ட ஆஸ்பத்திரிகளிலே இன்று பார்த்தால் ஏராளமான கூட்டங்கள் நிறைந்து கொண்டிருக்கின்றன. ஏழைகளுக்குக்கொஞ்சம் விசேஷமான வைத்தியப் பரிசோதனை கிடைக்கக் கூடிய இடம் மாவட்ட ஆஸ்பத்திரிகள்தான். அங்கே டாக்டர்கள், பணியாளர்கள் அதிகமாக இருக்க வேண்டியது மிக அவசியமாகும். ஆனால் இன்றைக்கு இது மிகமிகக் குறைவாக இருக்கிறது. எனவே அங்கே டாக்டர்களையும், பணியாளர்களையும் அதிகப்படுத்த வேண்டும். இன்றைக்குப் பல மணி நேரம் காத்திருந்தாலும், பொது மக்களுக்குப் போதுமான அளவுக்கு வைத்திய வசதி கிடைக்காத நிலைமை இருக்கிறது. அதனால், மக்களுக்கு வெறுப்பு, ஆத்திரமும் ஏற்படுகிறது, உருவாகிக் கொண்டு வருகிறது.

அதே மாதிரி ஸ்பெஷலிஸ்ட் டாக்டர்களும் அதிகமாகத் தேவைப்படுகின்றார்கள். அப்படி அவர்கள் அங்கே இல்லாவிட்டால் தனியார் மருத்துவ மனைகளை நாடி, ஏராளமான பணத்தைச் செலவு செய்கின்ற நிலைமைக்கு ஏழை மக்கள் தள்ளப்படுகிறார்கள். எனவே, இந்த வசதிகளை அங்கே செய்து கொடுக்க வேண்டும்.

அதே மாதிரி, தாலுகா தலைநகரம், நகரசபை போன்ற இடைத்தரமான ஆஸ்பத்திரிகளிலே இன்றைக்கு எக்ஸ்-ரே பரிசோதனை செய்வதற்கோ, ரத்தப் பரிசோதனை செய்வதற்கோ வேண்டிய ஏற்பாடுகளும், அதே போல் வியாதி, ச்ரும சம்பந்தமான ஸ்கின் டெஸ்ட் போன்ற ஏற்பாடுகளுக்கோ குறைந்த பட்சம் இந்த வசதிகளுக்கான ஏற்பாடுகளைச் செய்ய வேண்டும்.

[திரு. கு. ரமணி]

[1978 மார்ச் 23]

அதே போன்று ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மருந்துகள் கொடுப்பது, ஊசி போடுவது போன்ற அளவுக்காவது ஏற்பாடுகளைச் செய்தால் நிச்சயமாக மக்களுடைய கூட்டம் அதிகமாக மாவட்ட ஆஸ்பத்திரிகளில், பெரிய ஆஸ்பத்திரிகளில் குவிவது குறையும். அந்தக் கூட்டத்தைக் குறைப்பதற்காக பஞ்சாயத்து யூனியன்களிலே டாக்டர்கள் மற்றப் பணியாளர்கள் கொண்ட மொபைல் யூனிட்டை ஏற்படுத்தி அந்த வாகனங்கள் கிராம சென்டர்களுக்குச் சென்று மருத்துவ வசதி அளிக்கும் வகையில் ஏற்பாடுகள் செய்யப்பட வேண்டும். இவற்றை எல்லாம் செய்தால் மாவட்ட அளவிலுள்ள பெரிய ஆஸ்பத்திரிகளுக்கு கிராம மக்கள், ஏழை மக்கள் பல மைல் தூரம் சென்று மருத்துவ வசதி பெற வேண்டுமென்ற நிர்ப்பந்தம் இருக்காது.

மேலும் அங்கே தேவையான மருந்துகள் கொடுக்கப்படுவது இல்லை. நீங்களே பணம் கொடுத்து வாங்கிக் கொள்ளுங்கள் என்று எழுதிக் கொடுத்து விடுகிறார்கள். பல ஏழை மக்களால் அவ்வாறு மருந்துகள் வாங்க முடிவதில்லை. ஆகவே, எல்லா மருந்துகளையும் வாங்கி வைப்பதற்கு அதிகப்படியான பணம் ஒதுக்க வேண்டும். இந்த மானியக் கோரிக்கையில் ஒதுக்கப் பட்டுள்ள பணம் போதாது. எனக்கு முன்னால் பேசிய சுப்பிரமணியன் அவர்கள் சொன்னது போல் மையத்தில் இருந்து மருந்துகளை விநியோகம் செய்யும் ஏற்பாட்டைச் செய்ய வேண்டும். இ. எஸ். ஜி. போன்ற ஸ்தாபனங்களில் அப்படிப்பட்ட ஏற்பாடுகள் இருக்கின்றன. அது போன்ற ஏற்பாடுகள் செய்யப்பட வேண்டும். தனிப்பட்ட ஏஜண்டுகளிடமிருந்து, கம்பெனிகளிடமிருந்து அதிகப்படியான மருந்துகள் வாங்காமல் இருப்பது பொருத்தமாக இருக்கும்.

மருந்து உற்பத்தி விஷயத்தில் இந்த நாட்டில் அந்நிய நாட்டு ஏக போகக் கம்பெனிகள் ஆதிக்கம் செலுத்துகின்றன. அப்படிப்பட்ட கம்பெனிகளை அப்புறப்படுத்திவிட்டு இந்திய நாட்டில் இருக்கும் படியான அறிவுத் திறனைக் கொண்டு, மூலிகைகளைக் கொண்டு, இந்தியாவிலேயே அந்நிய முதலீடு இல்லாத நிலையிலே மருந்துகளை உற்பத்தி செய்ய ஏற்பாடு செய்ய மத்திய சர்க்கரை வற்புறுத்த நம்முடைய சர்க்கார் முன்வரவேண்டும். மத்திய அரசாங்கத்தினுடைய கொள்கையிலே தகுந்த மாற்றங்கள் ஏற்படுத்தினால் தான் இது சாத்தியப்படும். தமிழக மக்களும், தமிழக அரசும் இதற்கு முன் முயற்சி எடுத்துக்கொள்ள வேண்டும்.

அதேபோல் இந்திய நாட்டு வைத்தியமான ஆயுர்வேதம், சித்தம், ஓமியோபதி, யுனா—ஓமியோபதி, யூனா இந்தி? நாட்டு வைத்தியம் என்று பரிபூரணமாகச் சொல்ல முடியாது—பல இடங்களில் பயன்படுத்தப்படுகிறது—இந்த வைத்திய முறைகளை வளர்க்கவேண்டும். இந்த வைத்திய முறைகளில் விஞ்ஞான முறையில் கருவிகள் பயன்படுத்தும் நிலைமை ஏற்படவில்லை. இப்போதுதான் முன்னுக்கு வந்துகொண்டிருக்கிறது. ஆயுர்வேத வைத்தியம் பற்றி உலக சுகாதார ஸ்தாபனம் (டபிள்யூ. எச். ஓ) மூலமாக ஆராய்ச்சி நடத்தப்பட வேண்டும். இந்திய மருத்துவ கவுன்சில் கூடப் பங்கெடுத்துக் கொள்ளுகிறார்கள்.

1978 மார்ச் 23]

[திரு. கு. ரமணி]

வேத வைத்தியம் பற்றி உலக சுகாதார ஸ்தாபனம் (டபிள்யூ. எச். ஓ.) மூலமாக ஆராய்ச்சி நடத்தப்பட வேண்டும். இந்திய மருத்துவ கவுன்சில் கூடப் பங்கெடுத்துக் கொள்ளுகிறார்கள். அதற்கு வேண்டிய உதவிகளைச் செய்யவேண்டும். ஆயுர்வேத காலேஜ் கூட தமிழ்நாட்டில் அமைக்க வேண்டுமென்று அரசிடம் அனுமதி கேட்டிருக்கிறார்கள். ஆயுர்வேதம் வளர்ச்சியடைய ஏற்பாடு செய்யவேண்டும். அவர்கள் உண்டாக்கக்கூடிய அரிஷ்டம் போன்ற மருந்துகளுக்கு 30 சதவிகிதம் வரி போடுகிறார்கள். அந்த வரியைக் குறைக்க வேண்டும். மக்களுக்கு உபயோகப்படக்கூடிய மருந்துகள் அவை. கள்ளத்தனமாகச் செய்யப்படுகிற மதுகாசம் போன்றவற்றுக்குக் கட்டாயமாகத் தடை செய்யவேண்டும்.

அதேபோன்று சித்தா கல்லூரி பாளையங்கோட்டையில் இருக்கிறது. அதையும் வளர்க்க வேண்டும். எல்லா ஆஸ்பத்திரிகளிலும் ஆயுர்வேத, சித்த முறைகளைப் பயன்படுத்தும் பிரிவுகளை ஏற்படுத்த வேண்டும். எல்லா டாக்டர்களும் இதிலே பயிற்சி பெற்று, இந்த வைத்திய முறையில் தேர்ச்சி பெற்று வைத்தியம் செய்ய வழி செய்ய வேண்டும்.

தற்போது வைத்தியம் செய்யக்கூடிய சித்த, ஆயுர்வேத வைத்தியர்களுக்கு பட்டமோ, சர்ட்டிபிகேட்டோ இல்லாதவர்களுக்கும் வாய்மொழியாகத் தேர்வு நடத்தி சர்ட்டிபிகேட் கொடுக்கும் முறை கையாளப்பட்டது. அது என்ன ஆயிற்று? அது தொடர்ந்து நடத்தப்பட வேண்டும். அவர்களைப் பதிவு செய்ய ஏற்பாடு செய்யவேண்டும்.

ஆஸ்பத்திரிகளுக்கும், மருந்துகளுக்கும் மட்டும் ஏற்பாடு செய்து விட்டால் போதாது. அதிலே சேவை செய்யக்கூடிய மருத்துவர்கள் மன நிறைவோடு நன்கு சேவை செய்யக்கூடிய வர்களாக இருக்கவேண்டும். மிகப் பெரிய கஷ்டம் ஒன்று இருக்கிறது. கவுரவ டாக்டர்கள் என்ற முறை அமலில் இருக்கிறது. கவுரவ டாக்டர்களுக்குக் கட்டுப்பாடு இல்லை. அவர்களுக்கு நேரம் காலம் ஒன்றும் கிடையாது. அவர்கள் உயர்பதவியில் நல்ல செல்வாக்கோடு இருக்கிறார்கள். அவர்கள் நிரந்தரமாக இருக்கிற அரசு டாக்டர்களைக் கட்டுப்படுத்தும் முறையில் இருக்கிறார்கள். இது ஒரு முரண்பட்ட நிலையாக இருக்கிறது. இந்த முரண்பட்ட நிலையினால் தகராறுகள் ஏற்படுகின்றன. மன நிறைவு இல்லாமல் போகிறது. நிரந்தர ஊழியர்களைக் கொண்டு அரசு ஆஸ்பத்திரிகளில் எல்லாம் பணிகள் நிறைவேற்றப்படவேண்டும். கவுரவ டாக்டர்கள் முறையை எடுத்துவிடவேண்டுமென்பது எங்களுடைய கருத்து.

(பிரிபகல் 1-00)

காரணம், இது சகலவிதமான கட்டுப்பாடற்ற போக்குக்கும், டாக்டர்கள் அரசு ஊழியர்களாக சேவா உணர்ச்சியோடு செயல்படுகின்ற டாக்டர்களை தப்பான வழிக்குக் கொண்டு

[திரு. கு. ரமணி]

[1978 மார்ச் 23]

போகிறது. அரசுத் துறையிலே பணிபுரிகின்ற டாக்டர்களுக்குத் தகுந்த சம்பளமும் படிசூலும் கொடுக்கப்படவேண்டும். அவ்வாறு கொடுக்கப்பட வில்லையென்றால் அவர்களைக் குறை கூறிப் பிரயோஜனம் இல்லை.

அவர்கள் கடுமையாக உழைக்கின்றவர்கள்; அவர்கள் எத்தனை மணி நேரம் உழைக்கிறார்கள் என்பதையெல்லாம் எனக்கு முன்னாலே பேசிய உறுப்பினர்கள் கூறினார்கள். கிராமங்களுக்கு அவர்கள் போகவேண்டும், அவர்களுக்குப் போக்குவரத்து வசதிகள் தந்துவிட்டு, வீட்டுவசதிகள் ஏற்படுத்திக் கொடுத்துப் போகச் சொல்ல வேண்டும். அப்படியில்லாமல் சும்மா நீ கிராமத்திற்குப் போ என்று படித்துப் பட்டம் பெற்ற டாக்டர்களைச் சொல்வது, எந்தவிதமான உத்தரவாதமும் இல்லாமல் போவதற்கு அவர்களுக்குக் கஷ்டம் இருக்கிறது. ஆகவே இவைகளையெல்லாம் அவர்களுக்குச் செய்து கொடுக்க வேண்டும்.

அரசு ஊழியர்களாக இருக்கின்ற டாக்டர்கள் வெளியே தனியாக எத்தனையோவிதமான காரியங்களைச் செய்யக்கூடிய நிலைமை இருக்கிறது. இதன் காரணமாக சேவை உணர்ச்சி குறைந்து அக்கறையற்ற நிலைமை அவர்களுக்கு ஏற்பட்டுவிடுகிறது. பிரத்தியேகமாக அவர்களுக்கு அதிகமாகக் கொடுக்காவிட்டால் ஆனாரி டாக்டர் என்ற முறையிலே இருந்துகொண்டு அவர்கள் வெளியே பணியாற்றுகிறார்கள், இதன் மூலமாக நிறையப் பணம் சம்பாதிக்கிறார்கள். மருத்துவ மனைக்கு வரச் சொல்லிவிட்டு, பிறகு வெளியே தங்களிடம் வரச்சொல்லி வெளியே பணம் சம்பாதிக்கிறார்கள். இப்படிப்பட்ட நிலைமைக்கு இடம் கொடுக்கக்கூடாது. அவர்களுடைய சம்பளத்தை உயர்த்தவேண்டும். அவர்களுக்கு நான்-பிராக்டிஸிங் அலவன்ஸ் கொடுக்கவேண்டும். சம்பளத்தில் பாதியை அவர்களுக்கு நான்-பிராக்டிஸிங் அலவன்ஸ் ஆகக் கொடுத்தால்தான் இந்த விதமான தவறுகளைத் தடுக்கமுடியும். இல்லாவிட்டால் அவர்களுடைய வாழ்க்கை நிலைக்கு வருவாய் போதவில்லை என்ற பிரச்சினை ஏற்படும்.

அடுத்து, அடி மட்டத்திலே இருக்கின்ற மக்களுடைய சுகாதாரப் பிரச்சினையைக் கவனிப்பது முறையாக இருக்கும். நகர சபைகள், முனிசிபாலிட்டிகள், பஞ்சாயத்துக்கள் இவைகளிலே பணியாற்றுகின்ற நகரசுத்தித் தொழிலாளர்கள் பல்லாயிர கணக்கானவர்கள் இருக்கிறார்கள். அவர்கள் நேரடியாக இந்த மருத்துவத் துறைக்குத் தொடர்புடையவர்கள் என்று சொல்ல முடியாவிட்டாலும் அவர்கள் சுகாதாரத்திற்கு ஆதாரமாக இருக்கக்கூடியவர்கள், அவர்களுக்கே சுகாதாரமில்லை என்ற நிலைமை இருக்கிறது. அவர்களுக்காக பென்ஷன் திட்டம் அறிவித்

[1978 மார்ச் 23]

[திரு. கு. ரமணி]

தார்கள், அது வாபஸ் பெறப்பட்டுவிட்டது. இனி என்னை செய்யப் போகிறது அரசு? அவர்களுக்கும் பென்ஷன் திட்டம் கொண்டுவரப்படவேண்டும்.

அடுத்து, மலேரியா ஊழியர்கள் என்று சொல்லப்படுகிறவர்கள் 5,000 பேர்கள் இருக்கிறார்கள், அவர்கள் அடிமட்டத்திலே இருக்கிறவர்கள். எப்படி தாழ்ந்தவன், உயர்ந்தவன் என்று பொருளாதாரத்திலே வேறுபாடு இருக்கிறதோ அதைப் பொன்று அவர்களும் அடித்தட்டிலே இன்றைக்கு இருந்து கொண்டிருக்கிறார்கள். அவர்களும் மனிதர்கள்தான். அவர்கள் ஒவ்வொரு வீட்டிற்கும் சென்று இவ்வளவு செய்யவேண்டும் என்று கோட்டா வேறு நிர்ணயிக்கப்பட்டிருக்கிறது. அவர்கள் சுவற்றிலே கையெழுத்துப் போடக்கூடிய அவல நிலைமை இருக்கிறது. அவர்கள் சுவற்றில் கையெழுத்து போடவேண்டும், குறிப்பு எழுதவேண்டும். ஆனால் வீட்டுக்குச் சொந்தக்காரர் மறுத்தால் அவர்களே கையிலே இருந்து பணம் போட்டு அட்டை வாங்கி எழுதிவைக்கவேண்டும். இப்படிப்பட்ட மோசமான நிலைமையெல்லாம் இருக்கிறது. இதைத் தவிர்க்க வேண்டும்.

அதிகப்படியான மலேரியா ஊழியர்கள் நியமிக்கப்பட வேண்டும். அவர்களுடைய வாழ்க்கைத் தரத்தை உயர்த்த வேண்டும். இப்படிப் பல பொதுவான நடவடிக்கைகளை மருத்துவ விஷயத்திலே நான் அரசுக்குத் தெரிவித்துக் கொண்டு என்னுடைய தொகுதியைப் பற்றிய கருத்துக்களைக் கூற விரும்புகிறேன்.

தமிழ்நாட்டிலே உள்ள 8 மருத்துவக் கல்லூரிகளிலே என்னுடைய தொகுதியிலே கோவையிலே உள்ள மருத்துவக் கல்லூரி ஆஸ்பத்திரி மிகவும் மோசமான நிலையில் இருக்கிறது. அங்கே தினசரி 4 ஆயிரம் நோயாளிகள் வந்து போகிறார்கள். அந்த அளவிற்கு அவுட்பேஷண்டுகள் வந்து வைத்தியம் செய்யக் கூடிய நிலைமை இருக்கிறது. 1969 ஆம் ஆண்டிலிருந்து இன்று வரையில் 805 படுக்கைகள் தான், ஒரு படுக்கைகூட அதிகமாக்கப்படவில்லை. அங்கே இன்பேஷன்ட் என்ற முறையிலே 1,500 பேர்கள் படுத்துக்கொண்டு இருக்கிறார்கள். மற்ற நோயாளிகள் பாங், அல்லது தரையிலே படுத்துக் கொண்டிருக்கிறார்கள். 1976 ஆம் ஆண்டு 28 படுக்கைகள் கொண்ட வாங்கு கட்டப் பட்டது. ஆனால் அங்கே இன்னும் கட்டில்கள், பெஞ்ச், நாற்காலி இவைகள், மற்ற சாமான்கள் எல்லாம் போடப்படவில்லை. அதுமட்டுமல்ல. அதற்கு ஊழியர்களும் இல்லாமல் அது உபயோகப்படாமல் இன்றைக்கு இருந்து வருகிறது.

அடுத்து ஆக்ஸிடெண்ட் யூனிட் ஒன்று கட்டப்பட்டது, அதற்கும் ஸ்டாஃப் இல்லையென்ற பெயரால் செயல்படாமல் இருக்கிறது. மொபைல் சர்ஜிகல் யூனிட் ஆரம்பிக்கப்பட்டு 3

[திரு. கு. ரமணி]

[1978 மார்ச் 23]

மெடிக்கல் ஆஃபீசர்கள் போடப்பட்டார்கள். ஆனால் அதற்கு வேண்டிய வேறுவிதமான ஸ்டாஃப் இல்லை, பாரா மெடிகல் போன்ற ஸ்டாஃப் கொடுக்கப்படாமல் இருக்கிறது, வாகனம் கொடுக்காமல் இருந்தால் எப்படி மொபைலிட்டி இருக்கும்? எப்படிச் சுற்றிப் பார்க்க முடியும், ஒன்றும் செய்ய முடியாமல் இருக்கிறது.

நியூரோ சர்ஜிகல் வார்ட், பிளாஸ்டிக் சர்ஜரி ஆகியவைகள் கிடையாது. இப்படிப்பட்ட ஏற்பாடுகள் கோவை மருத்துவ மனையில் இல்லை. சென்னையிலும், மதுரையிலும் இவைகள் இருக்கின்றன. ஆனால், கோவையில் இது இல்லை. இப்படிப்பட்ட விசேஷ வைத்திய வசதிகள் வேண்டுமென்றால் சென்னைக்குப் போகவேண்டும் அல்லது மதுரைக்குப் போக வேண்டும். இப்படிப்பட்ட நிலைமைகளை மாற்றியமைக்க வேண்டும்.

ஸ்டாஃப் அதிகமாக ஆக்கப்பட்ட வேண்டும். சானிடரி ஓர்க்கர்ஸ் அதிகமாக ஆக்கப்படவேண்டும். நர்சிங் அசிஸ்டண்ட்ஸ் அதிகமாக ஆக்கப்படவேண்டும். ஆஸ்பத்திரியில் பொதுவான வேலைக்கு இருப்பவர்கள் அதிகமாக ஆக்கப்பட வேண்டும். அவர்களின் எண்ணிக்கை குறைவாக இருக்கிறது. இதன்மூலம் பொருளாதாரத்தைச் சரிக்கட்டிவிடலாம் என்று ஊழியம் செய்பவர்களைக் குறைத்துவிட்டால் மிகப் பெரிய கஷ்டம் ஏற்படும். மக்களிடத்தில் மன நிறைவு ஏற்படுவதற்குப் பதிலாக எதிர்ப்புதான் ஏற்படும் என்பதை அரசுக்குச் சொல்லிக் கொள்ள விரும்புகிறேன்.

டயாபெடிக் வார்டு கட்டப்பட வேண்டுமென்ற கோரிக்கை விடப்பட்டிருக்கிறது. அதுபோலவே சைக்யாட்ரிக் வார்டு, அதாவது மனநோயாளிகளுக்குகான வார்டு கட்டப்பட வேண்டுமென்ற கோரிக்கையும் இருக்கிறது.

மெட்டர்னிட்டி பிளாக் கட்டப்பட வேண்டுமென்ற கோரிக்கையும் இருக்கிறது. அங்கே ஏராளமான பிரசவ கேஸ்கள் கொண்டு வரப்படுகின்றன.

அடுத்து ஸ்டோர்-கம்- தியேட்டர் ப்ளாக் கட்டப்பட வேண்டுமென்று கோரப்பட்டிருக்கிறது. இவைகளுக்கான ஆலோசனைகள் பல அரசுக்குக் கொடுக்கப்பட்டும் நடக்கவில்லை.

இரண்டு இலட்சம் ரூபாய் செலவில் ஸ்டீம் லாண்டரி கட்ட ஆலோசனை கொடுக்கப்பட்டிருக்கிறது. அதுவும் நடக்கவில்லை. தற்பொழுது ஒரு இலட்சம் ரூபாய் செலவு செய்கிறார்கள். எனவே, இன்னும் ஒரு இலட்சம்தான் இதற்கு அதிகமாகும். எனவே ஸ்டீம் லாண்டரி கட்டுவதற்கு ஏற்பாடு செய்ய வேண்டும்.

1978 மார்ச் 23]

[திரு. கு. ரமணி]

ரேடியாலஜி டிபார்ட்மெண்டைப் பொறுத்த வரையில் இரண்டு எக்ஸ்ரே மெஷின்கள் இருக்கின்றன. 1930 மாடல் ஒன்று இருக்கிறது. இது 100 மில்லி ஆம்பியர்ஸ்தான் வேலை செய்யும். இன்னொன்று 1960 மாடல், இது 150 மில்லி ஆம்பியர்ஸ்தான் வேலை செய்ய முடியும். இந்த இரண்டும் பழைய மெஷின்கள். ஆனால், மதுரையிலும் சென்னையிலும், 1970 மாடல் 500 மில்லி ஆம்பியர்ஸ், 700 மில்லி ஆம்பியர்ஸ் மெஷின்கள் இருக்கின்றன. ஆனால் இவ்வளவு பெரிய மருத்துவ மனையில், அதுவும் மெடிகல் கல்லூரி இருக்கும் மருத்துவ மனையில் இப்படிப் பழைய மெஷின்கள் இருந்தால் என்ன நிலைமை ஏற்படும் என்பதை அரசும் முதலமைச்சரவர்களும் கவனிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அடுத்து, சுகாதாரம் இல்லாத புடுமோசமான நிலைமை இருக்கிறது. 17—2—1978 ஆம் தேதியன்று நானும் அந்த மெடிகல் சூப்பரிண்டெண்ட்டும் சேர்ந்து மெயின் வார்டுக்குக் கீழேயுள்ள பகுதிகளைப் பார்த்தோம். 50 படுக்கைகள் கொண்டதாக ஆரம்பத்தில் கட்டப்பட்டது அந்த வார்டு. ஆனால், இன்றைக்கு 120 பேர்கள் அங்கே இருக்கிறார்கள், படுக்கைகளின் வசதியும் அதிகப் படுத்தப்படவில்லை. இதற்கு 6 கக்கூஸ் அறைகள் இருக்கின்றன. ஆனால் அதில் 3 கக்கூஸ்கள் பூட்டப்பட்டிருக்கின்றன. தண்ணீர் சப்ளையும் சரிவர இல்லை. மேல் நிலைத் தொட்டியிலிருந்து தண்ணீர் சப்ளை வருவதில்லை. பக்கெட்டிலேதான் தண்ணீர் கொண்டு வந்து ஊற்ற வேண்டும். இதனால் நாற்றம் தாங்க முடியவில்லை. மெடிகல் சூப்பரிண்டெண்ட்டே அருவருத்தார். பைப் தண்ணீர் இல்லாத நிலையில் இந்த மேல்நிலை நீர்த்தேக்கத் தொட்டி கட்ட ஏற்பாடு செய்யப்போவதாக மானியக் கோரிக்கையிலே ஒரு குறிப்பிலேயிருந்து நான் புரிந்து கொண்டேன்.

நோயாளிகளுக்காக இருக்கிற கட்டடம் போதாது. 50 பேர் இருக்கக்கூடிய இடத்தில் 120 பேர்கள் படுத்தால் என்னவாகும்? ஒரு நோயாளிக்கு ஒரு உதவி ஆள் என்று இல்லாவிட்டாலும் 5 நோயாளிகளுக்கு ஒரு உதவியாள் என்றால்கூட அவர்களுக்கு இடம், இன்னும் மாணவர்களுக்கு இடம் ஆக இவ்வளவு பேர்களுக்கு இடம் வேண்டும்.

ஆறு கக்கூஸ்களிலே 3 கக்கூஸ்கள் மூடப்பட்டிருக்கின்றன. தண்ணீர் வசதியும் இல்லை. மேலும் செப்டிக் டாங்குகள் வழிகின்றன. பைப்புகளில் தண்ணீர் போக வழியில்லை. சாக்கடைத் தண்ணீர் தேங்கியிருக்கின்ற நிலைமை. பி. டபிள்யூ. டிக்குச் சொல்லி அந்த அதிகாரிகள் ரிமைண்டர் அனுப்பியதைப் பார்த்தால் நூற்றுக் கணக்கில் இருக்கும் என்று ஸ்பெஷலிலிருந்து தெரிகிறது. இப்படிப்பட்ட நிலைமைகள் கொஞ்சம்கூட சரியில்லை, இந்த நிலைமைகள் மாற்றப்பட வேண்டும்.

[திரு. கு. ரமணி]

[1978 மார்ச் 23]

காம்பவுண்டிற்குப் பக்கத்தில் இருக்கும் ரோடுக்கு தார் அல்லது மெட்டலிங் செய்ய வேண்டுமென்று சொல்லப்பட்டும் இன்னும் அவ்வாறு செய்யப்படவில்லை. மூன்றாண்டுகளுக்கு மேலாகி விட்டது. அங்கே புல் முளைத்துக் கிடக்கிறது. அதைச் சுத்தப் படுத்துவதாகத் தெரியவில்லை.

அடுத்து நோயாளிகளின் கஷ்டத்தைப் பொறுத்தவரையில் பார்த்தால், விலை உயர்ந்த மருந்துகள் தரப்படுவதில்லை. எழுதிக்கொடுத்து வாங்கச் சொல்கிறார்கள். பாதிக்கும் அதிகமானோர் தரையில் படுத்திருக்கிறார்கள். நோயாளிக்கு உரித்தான டாக்டர் நிர்ணயிக்கின்ற உணவு கிடைக்க வேண்டுமென்றால் கைக்கூலி கொடுக்க வேண்டும். இல்லையென்றால் நல்ல உணவு வராது. நடக்க முடியாமல் ஸ்டிரச்சரில் தூக்கிச் செல்லப்பட வேண்டியவர்களாக இருந்தால் அதற்கும் காசு கொடுக்க வேண்டும். இல்லையென்றால் ஸ்டிரச்சரில் படுத்துக்கொண்டு மணிக்கணக்கில் காத்திருக்க வேண்டும்.

நோயாளிகளுக்கு இட்லி கொடுக்கப்படுவது நிறுத்தப்பட்டு விட்டது. அதற்குக் காரணம் மாவு அறைக்கும் மெஷின் கெட்டு விட்டது என்று சொல்கிறார்கள். அதை ரிப்பேர் செய்வதற்கு இண்டர்நேஷனல் காண்ட்ராக்ட்டுக்குக் கொடுக்க வேண்டுமா? அதை ரிப்பேர் செய்வதற்கு அங்கேயுள்ள ஆஸ்பத்திரி அதிகாரிகளுக்கு உரிமையிலேயா? இதன் காரணமாக நோயாளிகள் மத்தியில் மிகப் பெரிய அதிருப்தி ஏற்படுகிறது.

ஓ. பி. பிரிவில் நீண்ட க்யூ வரிசை நிற்கிறது. அந்த க்யூவில் போவதற்கு 12 மணி, 1 மணி, 2 மணி வரைக்கும் ஆகிறது.

[பிற்பகல் 1-10]

அவர்கள் ஸ்பெஷல் சிகிச்சைப் பெறுவதற்கு முதலிலே ஒரு டாக்டர் பரிசோதித்து, இன்ன, இன்ன ஸ்பெஷல் சிகிச்சைகள் செய்ய வேண்டுமென்று சொன்னால், அதற்காக, பல இடங்களுக்குச் சுற்ற வேண்டியிருக்கிறது. அதனால் நோயாளிகள் வெறுப்படைகிறார்கள். நாம் இத்தனை பிரிவுகளை ஒரே இடத்தில் வைக்கப்போகிறோம், 5 மாடிக் கட்டிடம் வரும், 6 மாடிக் கட்டிடம் வரும் என்று காகிதத்திலேதான் திட்டமே தவிர, அது நடைமுறையிலில்லை. இதனால், பொதுமக்களுக்குக் கஷ்டம் ஏற்படுகிறது. ஆகவே, அரசு இதில் தீவிர கவனம் செலுத்தவேண்டும்.

ஹவுஸ் சர்ஜன்ஸ் அங்கே இருக்கிறார்கள். அதாவது டாக்டர் படிப்பு படித்துவிட்டு டாக்டர் வேலைக்குப் பயிற்சி பெற்று வருகிறார்கள். அவர்களுக்குக் கட்டி வைத்திருக்கிற இடத்தை நான் பார்த்தேன். அங்கு சுகாதார வசதி கிடையாது. தண்ணீர்

1978 மார்ச் 23]

[திரு. கு. ரமணி]

கிடையாது, ஒரு ரூமிலே பலபேர் இருக்கிறார்கள். அந்த ரூமில் நாற்காலி கிடையாது, கட்டில் கிடையாது. ஆகவே, அவர்களுக்குப் போதிய சுகாதார வசதியும் கொடுக்கவேண்டும். தண்ணீரும் கொடுக்கவேண்டும், தேவையான வசதிகளைத் கொடுக்க வேண்டும்.

சாப்பாடு மெஸ்ஸில் ரூ. 20,000 காணாமல் போய்விட்டது. எப்படி போய்விட்டது என்று இதுவரையில் கண்டு பிடிக்க முடியவில்லை, காசும் வரவில்லை, மெஸ்ஸும் வரவில்லை. ஆகவே, நிர்வாகத்தில் முக்கியமான சீர்திருத்தம் தேவை. அந்த மருத்துவக் கல்லூரி ஆஸ்பத்திரியிலே நிர்வாகச் சீர்திருத்தம் தேவை. அங்கே, தலைமை டாக்டராக, சூப்பிரின்டெண்டாக போவதற்கு நல்ல திறமையான டாக்டர்களைக் கூப்பிட்டால் வருவதற்கே தயங்குகிறார்கள். அப்படிப்பட்ட நிலைமையிருக்கிறது. காரணம், அவ்வளவு மோசமான நிலைமையிருக்கிறது. அதைச் சீர்திருத்தியாக வேண்டும். அதற்காகத்தான் நான் இரண்டு மூன்று தரம் முதலமைச்சரை வேண்டிக் கேட்டுக் கொண்டேன்—கடிதம் எழுதினேன். நீங்கள் ஒரு தரம், அந்த மருத்துவக் கல்லூரிக்கு விஜயம் செய்யவேண்டும் என்று கேட்டுக் கொண்டுள்ளேன். அவர் விஜயம் செய்ய வேண்டுமென்று சொல்வது, அந்தக் கொடுமைகளைப் பார்ப்பதற்கு அல்ல. அங்கே இந்த நிலையில் பணியாற்றிக் கொண்டிருக்கிற, சேவையாற்றிக் கொண்டிருக்கின்ற நல்ல மருத்துவர்களை ஊக்குவிக்க, ஊழியர்களை ஊக்குவிக்க என்ற ஒரே காரணத்தினால், அவர் போய் பார்க்கவேண்டும். அப்பொழுதுதான் அங்கேயிருக்கிற நிலைமைகளை நாம் புரிந்து கொள்ள முடியும். இங்கே நாம் விவாதித்துக் கொடுவது நடைமுறையில்—

“Pratice is the criterion of truth”

உண்மை என்பது நடைமுறையின் சாரம். நாம் எடுக்கிற உண்மையான முடிவுகள் எப்படி நடைமுறையில் கொண்டு வரப்படுகிறது என்பதைப் பார்ப்பதற்காகத்தான் இதைச் சொல்கிறேன். இங்கே நாம் மானியக் கோரிக்கை நிறைவேற்றுகிறோம். ஆனால், நடைமுறையில் எப்படியிருக்கிறது என்று பார்க்கவேண்டும்.

அங்கே கோவையில், பெண்களுக்குத் தனி ஆஸ்பத்திரி கிடையாது. அங்கே, பெண்களுக்குத் தனியார் ஆஸ்பத்திரி இருக்கிறது. அதற்கு நாம் மானியம் கொடுக்கிறோம். அது போதாது. அங்கு அரசு ஆஸ்பத்திரி ஒன்று தனியாக வேண்டும், பெண்களுக்காக.

அரசு ஆஸ்பத்திரியிலே வேலை செய்யும்படியான அதிகாரிகளுக்குப் போதிய அந்தஸ்து இல்லை, அதிகாரமும் இல்லை. ஏனென்றால், அவர்கள் சர்ட்டிபிகேட் கொடுக்கவே சஷ்டப்பட வேண்டியிருக்கிறது. டாக்டர்கள் என்ற முறையில் அவர்கள் சேவை

[திரு. கு. ரமணி]

[1978 மார்ச் 23]

செய்ய, உத்தியோகம் மற்றும் பல விதத்திலே, நிர்வகிக்க போதிய அந்தஸ்து வேண்டும், அவர்களை மாற்றக் கூடாது என்பதை நான் கேட்டுக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அதோடு நெல்லை மாவட்டத்தில், புளியங்குடி நகராட்சியில் 60,000 மக்களுக்கு மேலிருக்கிற நகராட்சியில், அரசினுடைய மருத்துவ மனைகள் அங்கே இல்லை. அதாவது, படுக்கை வசதியோடு கூடிய ஆஸ்பத்திரியில்லை. அது கட்டப்படவேண்டும். அப்படிப்பட்ட நிலைமைகள் மருத்துவ மனைகளிலே இருந்துவருவது கஷ்டமான சூழ்நிலைகளை உண்டாக்கும். மக்கள் மத்தியிலே அதிருப்தியை உண்டாக்கும். ரூ. 82 கோடி செலவழிக்க மானியம் நிறைவேற்றுகிறோம். ஆனால், மக்கள் கஷ்டத்திற்கு ஆளாக்கப் படுகிறார்கள்.

மருந்து திருடப்படுவதை முதலமைச்சருடைய கவனத்திற்குக் கொண்டு வந்திருக்கிறேன். ஆஸ்பத்திரி மருந்துகள் திருடப் பட்டு, கடை வீதிகளிலே விற்றிற ஷாப்புகளையே உருவாக்கியிருக்கிறார்கள். இதை அரசு கண்டுபிடிக்கவேண்டும். இந்த அளவுக்குத்தான் நான் இப்பொழுது சொல்கிறேன். இதற்குள்ளே புகுந்து பார்த்தால், இன்னும் பல கிடைக்கும். சிலர் தங்களுடைய வீடுகளிலே படுக்கைகளை வைத்து, ஆஸ்பத்திரியில் தன்னுடைய உத்தியோக நிலையை வைத்து, வீட்டிற்கு நோயாளிகளைக்கொண்டு வந்து, பணம் சம்பாதிக்கிறார்கள். இது சேவாதரத்தைக் குறைத்து விடுகிறது. மக்கள் மத்தியிலே அதிருப்தியை நிலவச் செய்கிறது.

நாம் இவ்வளவு திட்டம் போட்டு, செலவு செய்து, கெட்ட பெயர் ஏன் வாங்கவேண்டும்? ஆகவே, தவறுகிறவர்கள் மீது கடுராக நடவடிக்கை எடுக்கவேண்டுமென்பது என்னுடைய வேண்டுகோள்.

இந்த நிலையில், மாவட்ட மருத்துவ மனைகளிலெல்லாம் தகுந்த முறையில், அதிகப்படியான டாக்டர்களும், ஊழியர்களும் பணி புரிய வசதி ஏற்படுத்தவேண்டும். அதே போல், தாலூகா தலை நகரங்களிலேயுள்ள மருத்துவ மனைகளை அப்கிரேட் செய்யவேண்டும். உத்தியோகங்களை அதிகரிக்கச் செய்யவேண்டும்.

ஹானரரி முறையில்லாமல் செய்யவேண்டும்.

அரசு டாக்டர்கள் தனியார் மருத்துவமனைகளில் பணிபுரிந்து வசதியைப் பெருக்கிக் கொள்ளாமல் செய்யவேண்டும். அப்பொழுது தான் தரம் சரியாக இருக்கும், சேவை சரியாக இருக்கும் என்று சொல்லிக்கொண்டு, முதலமைச்சரவர்கள் நிச்சயமாக கோவை மருத்துவக்கல்லூரிக்கு ஒருமுறை விஜயம் செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொண்டு முடித்துக்கொள்கிறேன்.

1978 மார்ச் 23]

திரு. ர. ஜெபமணி : சபாநாயகர் அவர்களே, இந்த மானியக் கோரிக்கையின் மீது எனக்குப் பேச வாய்ப்பு கொடுத்தமைக்கு மகிழ்ச்சி அடைகிறேன்.

கிராமப்புறங்களில் சுகாதார வசதிக் குறைவாக இருப்பதால்தான் மிகவும் நோய்வாய்ப்படுகிறார்கள் என்பதை நாம் எல்லோரும் அறிவோம். கிராமப்புறங்களிலே உள்ள சாக்கடைகள் எல்லாம் வாய்க்கால்களிலும், ஆறுகளிலும் கலக்கிறது என்பது நம் எல்லோருக்கும் தெரியும். அங்கே எந்தவிதமான சாக்கடை வசதியும் செய்யப்படவில்லை. மக்களும் அந்த ஆற்றிலேதான் அந்தக் குளத்திலேதான் குளிக்கிறார்கள். ஊர்களிலே உள்ள கிணறுகளைச் சுற்றிலும் நாம் பார்த்தால் ஒரே சாக்கடை மயமாகத் தான் இருக்கும். அது பொது சுகாதாரத்திற்குக் கேடு என்று பொதுமக்களுக்குத் தெரிந்தாலும் கூட அதைப் பற்றிக் கவலைப்படாமல் இருக்கிறார்கள். அதை அரசு கவனத்திலே கொண்டு சுகாதார அதிகாரிகளை வைத்து நடவடிக்கை எடுக்கவேண்டும்.

ஆலைகளிலும், பெரிய தொழிற்சாலைகளிலும் உள்ள கழிவுகள் எல்லாம் குடிக்கும் தண்ணீரோடு கலந்து விடுவது மிகச் சர்வ சாதாரணமாக இருக்கிறது. அத்துடன் மாத்திரம் அல்லாமல் மலஜலம் கழிப்பதிலே எல்லாம் அவர்களுக்கு விஞ்ஞான வளர்ச்சியும் சரியான வாய்ப்பும் வசதியும் செய்ய முடியாமல் இருக்கிறோம்.

நோய் வருவதற்கு முன்னால் தடுப்பது மிகமிக அவசியம் என்பது நம் எல்லோருக்கும் தெரியும். நோய் வரக் காரணமாக இருக்கிற பல காரியங்கள் மிகச் சாதாரணமாக நடந்து கொண்டு வருகின்றன. அதன் காரணமாகத்தான் திடீரென்று கொள்ளை நோய் வந்து பூண்டோடு அள்ளிக்கொண்டு போகிறது என்பதை நாம் அறிவோம். எப்போதும் வருமுன் காப்பதை நம்முடைய கொள்கையாக ஏற்றிருக்கிற நமது சர்க்கார் அதைத் திறம்பட செய்வதற்கு நிதி வசதி போதவில்லை என்று சொல்லாமல் ஆரம்பத்திலேயே நோய் வராமல் தடுக்க ஏற்பாடு செய்ய வேண்டும்.

அத்துடன் கிராமங்களிலே எல்லாம் நிறைய இடங்களிலே பைத்தியம் பிடித்தவர்கள் அலைகிறார்கள். அவர்களை நாம் போலீஸ் அதிகாரிகளிடம் சொல்லி, நீங்கள் எப்படியாவது அவர்களை மன நோய் ஆஸ்பத்திரிக்கு அழைத்துச் செல்லுங்கள் என்று செரன்னல் இதுதான் எங்களுக்கு வேலையா என்று சொல்லுகிறார்கள். நாம் எந்தவிதத்திலாவது அவர்களைச் சேர்க்கவேண்டும் என்று முயற்சித்தால் நாமே மனநோய்க்கு ஆளாகி விடுவோமோ என்கின்ற நிலை இருக்கிறது. இதை அரசு கவனித்து நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

[திரு. ர. ஜெபமணி]

[1978 மார்ச் 23]

கிராமங்களில் சுற்றிக்கொண்டு இருக்கிற பைத்தியங்கள் அந்த ஊர்களுக்குக் களங்கமாக இருப்பதை நன்றாக கவனித்து, அந்த ஊர்களிலே பைத்தியங்களே இல்லை என்று சொல்லத்தக்க அளவிற்கு அவர்கள் மருத்துவ மனைகளில் இருக்கிறார்கள் என்பதை உறுதி செய்ய அரசு நடவடிக்கை எடுக்கவேண்டும்.

அடுத்தபடியாக, நம்முடைய நாட்டிலே தொழுநோய் என்று ஒரு நோய். பெருநோய் என்றும் சொல்வார்கள். அந்த நோயாளிகளை கண்டாலே இங்கே இருக்கிற மக்களுக்கு அருவருப்பு. காரணம் என்னவென்றால் நமக்கும் வந்துவிடுமோ, நம் பரம்பரைக்கும் வந்து விடுமோ என்று ஒரு பயம். பள்ளிக்கூடங்களில் சோதிக்கிறார்கள். மிக்க மகிழ்ச்சி. கிராமப்புறங்களில் தனக்குத் தொழுநோய் என்று சொல்லி யாரும் மருந்து கேட்க வரமாட்டார்கள். அப்படி தொழுநோய் பிடித்தவர்கள் என்று தெரிந்துகொண்டாலே அது குடும்பத்திற்கு அவமானம் வந்துவிடும் என்று கருதி அதை மூடி மறைக்கிறார்கள். மூடினால் ரோகம், பாடினால் ராகம் என்பார்கள்.

அப்படி மூடிய காரணத்தாலே அந்த நோய் முற்றிவிடுகிற தன்மையை நாம் பார்க்கிறோம். தோல் வியாதி சம்பந்தமாக மருந்து கொடுக்கிற இடங்களிலே இவர்களுக்கும் மருந்து கொடுத்தால் எல்லோரையும் போல் அவர்களும் மருந்து வாங்க முடியும். அப்படியில்லாமல் மரத்தடியில் உட்கார்ந்து கொண்டு தொழுநோய் பிடித்தவர்களைக் கூட்டிக்கொண்டு வாருங்கள் என்று சொன்னால் ஒருவரும் அங்கே வரமாட்டார்கள். யாருக்கடா தொழுநோய், எனக்கா என்று கோபம் வருவதாலே யாரும் வருவது இல்லை.

காரணம் என்னவென்றால், தொழுநோய் பிடித்து விட்டது என்று ஊரிலே தெரிந்தால் அந்தக் குடும்பத்திலே பெண் கொடுப்பவரும் கிடையாது, பெண் எடுப்பவரும் கிடையாது. அந்தக் குடும்பமே அழிந்து விடுமோ என்ற அச்சம் இருக்கிறது.

அப்படி சமுதாயத்திலே மற்றவர்களால் அருவெறுக்கப்படுகிற, மக்களால் வெறுக்கப்படுகிற இந்த நோய் கருவறுக்கப்பட வேண்டும். மனதிலே எவ்வித அறுவெறுப்பும் ஏற்படாமல் ஐயமே, இந்த நோய் வந்துவிட்டதே என்ற ஏக்கம் ஏற்படாமல் அவர்களுக்கு நாம் உதவி செய்யவேண்டும்.

(பிற்பகல் 1-20)

அதைத் தடுக்கும் வகையில், அந்தத் தொழுநோய் சம்பந்தப் பட்டவர்களும் மொத்தமாக எல்லோருடனும் வந்து மருந்து வாங்கிக் கொண்டு செல்வார்களானால் மற்றவர்களும் அவர்கள்

1978 மார்ச் 23]

[திரு. ர. ஜெபமணி]

ஏதோ ஒரு நோய்க்காக வந்து இருக்கிறார்கள், இதற்காக இல்லை என்று தெரிந்து கொள்வார்கள். அவர்களும் மருந்துகளை வாங்கிச் சாப்பிட்டு அந்த நோயினின்றும் குணம் பெறமுடியும். ஆகவே, அவர்களை தனிமைப்படுத்தாமல் இருக்கவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

தற்போது கிராமப்புறங்களில் 1 மாதத்திற்கு ஒரு முறை தான் வருகிறார்கள். அதை 15 நாளைக்கு ஒரு முறை என்று மாற்ற வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். இந்த மாதிரியான நடவடிக்கைகளை அரசு மேற்கொண்டால் அறவே அந்த நோய் கிராமப்புறங்களில் இருந்து களைந்து எறியப்பட்டுவிடும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

சென்னை, மதுரை, கோவை போன்ற நகரங்களில் பார்த்தால் தெருக்களில் இன்னும் தொழுநோய் பிடித்தவர்கள் படுத்துக்கொண்டு இருக்கிறார்கள். கோவில் திருவிழாக்கள் நடக்கிற இடங்களில் அவர்கள் அதிகமாகக் காணப்படுகிறார்கள். கோவில் திருவிழாக்கள் நடக்கிற இடங்களுக்குத் தான் மக்கள் அதிகமாக வருகிறார்கள். குழந்தைகள் வருகின்றன. அவர்கள் அங்கே விற்கும் எல்லாப் பண்டங்களையும், பட்சணங்களையும் வாங்கிச் சாப்பிடுகின்றனர். அந்தப் பண்டங்களும், பட்சணங்களும் மூடப்படாமல் திறந்தே வைத்து இருப்பதால் அதன் காரணமாக தொத்துநோய் பரவுவதற்கு வாய்ப்பு இருக்கிறது. அங்கே இருக்கும் சுகாதார அதிகாரிகள் தங்களுடைய வேலையைத் திறமையாகச் செய்யவேண்டும்.

கிராமங்களில் சந்தைகள் கூடுகின்றன. அங்கேயும் அந்த பட்சணங்கள், மூடிவைத்து விற்க நடவடிக்கை எடுக்கவேண்டும். காரணம், கிராமப்புறங்களில் எங்கே பார்த்தாலும் தூசு தும்பு பறந்து கொண்டு இருக்கும். அவைகள் பட்சணங்களின் மேல் போய் படியும். ஆகவே, அவற்றைக் குழந்தைகள் வாங்கிச் சாப்பிடும்போது நோய் பரவுகிறது. ஆரம்ப காலத்தில் இப்படிப்பட்ட சுகாதார நடவடிக்கைகளை மேற்கொண்டால் நாம் நோய் பரவுவதைத் தடுக்க முடியும். நோய் நொடியும் குறையும். மருந்து செலவும் குறையும். ஆகவே, அந்த வகையில் அரசாங்கம் முழுத் தீவிரமாக கவனம் செலுத்தி, நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ள வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

கிராமங்களுக்கு டாக்டர்களை அனுப்புகிறீர்கள். அவர்கள் பட்டணங்களில் வசதியோடு இருந்து படித்து விட்டு, கிராமத்திற்குச் செல்கிறபோது — அவர்கள் கிராமங்களில் பிறந்தவர்களாக இருந்தாலும் கூட — அவர்களுக்கு அங்கே இருப்பதற்கு அருவருப்பாக இருக்கிறது. காரணம், குடியிருக்க அவர்களுக்குச் சரியானபடி வீடுகள் கிடைப்பது இல்லை. கிராமங்களில் வீடுகள்

[திரு. ர. ஜெபமணி]

[1978 மார்ச் 23]

கிடைக்கவில்லை என்பதால், அவர்கள் கிராமங்களில் வேலை பார்த்தாலும், குடியிருப்பதற்கு பக்கத்தில் இருக்கும் நகரத்திற்குச் சென்று விடுகிறார்கள். ஆஸ்பிடல் இருந்தும், டாக்டர் நகரத்தில் இருப்பதால், மக்களும் நகரத்திற்குச் சென்று அவர்களைச் சந்திக்க வேண்டியிருக்கிறது.

ஆகவே, கிராமங்களில் வேலை செய்யும் வைத்தியர்களுக்கு— டாக்டர்களுக்கு அங்கேயே வீடுகள் கட்டிக்கொடுக்க அரசு முன் வரவேண்டும். மருத்துவ மனைகள் நிரந்தரமாக அங்கே இருக்க வேண்டும் என்பதால் டாக்டர்களும் அங்கே நிரந்தரமாக இருக்க வேண்டும். அந்த வகையில் அவர்களுக்கு அந்த மருத்துவ மனைக்கு அருகாமையிலேயே வீடுகள் கட்டிக்கொடுக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். அவர்கள் சந்தோஷமாக வாழ்ந்தால் தான், மக்களுக்கு நல்ல வகையில் சேவை செய்ய முடியும். அவர்கள் 24 மணி நேரமும் அங்கேயே இருந்தால்தான், ஜனங்களின் நோயைக்கவனித்து, நோய் தீர்க்கும் நல்லவர்களாக அவர்கள் வாழ முடியும் என்பதை நான் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

பல இடங்களில் டாக்டர் இல்லாமல் ஹாஸ்பிடல் இருக்கிறது. என் தொகுதியில், தென்திருப்பேரை என்ற இடத்தில் உள்ள மருத்துவ மனையில் பெண் டாக்டர் இல்லை. நானும் எழுதி எழுதிப் பார்க்கிறேன். இன்னும் அந்த மருத்துவ மனைக்கு பெண் டாக்டர் நியமிக்கப்படவில்லை. கிராமங்களில் இருக்கும் பெண்களைப் பற்றி எல்லோருக்கும் தெரியும். ஆண் டாக்டரிடம் மருந்து வாங்க அவர்கள் வர மாட்டார்கள். நோய் இருந்தால் இருக்கட்டும். ஏன் அவர்களிடம் போய் நம் நோயைச் சொல்லி மருந்து கேட்க வேண்டும் என்று அவர்கள் எண்ணுவார்கள். ஆகவே, பெண் டாக்டர்கள் இல்லாமல் இருக்கும் மருத்துவ மனைகளில் உடனடியாக பெண் டாக்டர்களை நியமிக்க அரசு நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். அதைத் தள்ளிப்போடவோ, காலதாமதம் செய்யவோ கூடாது என்றும் சொல்லிக்கொள்கிறேன்.

டாக்டர்களை அடிக்கடி மாற்றக்கூடாது. காரணம் என்னவென்றால், அந்த ஊரின் மக்களின் நோய் பற்றி அந்த டாக்டர் நல்லமுறையில் புரிந்து வைத்துக்கொண்டு இருப்பார். அங்குவருகிற மக்களை அவர் அடிக்கடி பார்ப்பதால் அவர்களைக் கண்டவுடனேயே இவருக்கு இன்ன நோய் தான் வரும் என்று அறிந்து அதற்குத் தக்க வகையில் அவர் மருந்து கொடுப்பார். ஆகவே, டாக்டர்களை மாற்ற வேண்டிய அவசியம் ஏற்பட்டால் ஒழிய மாற்றக்கூடாது. அவர் சர்வீஸ் வேறு எங்காவது தேவைப்படுகிறது என்ற நேரத்தில் மட்டும் மாற்றுங்கள் (மணியடிக்கப் பட்டது).

1978 மார்ச் 23]

[திரு. ர. ஜெபமணி]

தொழிற்சாலைகள் அதிகமாக இருக்கும் பகுதிகளில் மருத்துவ மனைகள் அமைக்கப்படவேண்டும். சிவகாசி, திருத்தங்கல் பகுதியில் பட்டாசு தயாரிக்கிறார்கள். அந்தத் தொழிலாளர்களுக்கு ஏதேனும் ஆபத்து, வெடிப்பினால் ஏற்பட்டால் அவர்களுக்கு மருத்துவ வசதி உடனடியாகத் தேவை. ஆகவே அப்படிப்பட்ட இடங்களில் எல்லாவிதமான வசதியும் செய்ய வேண்டும்.

என்னுடைய தொகுதி மிகவும் பின்தங்கிய பகுதி. சாத்தான்குளத்தில் உள்ளவர்கள் நோய்வாய்ப் பட்டால் அங்கே மருத்துவம் செய்து கொள்ள முடியாது. பாளையங்கோட்டைக்கோ அல்லது மதுரைக்கோதான் வரவேண்டும். ஆகவே, முதலமைச்சர் அவர்களைக் கேட்டுக் கொள்கிறேன், அந்த சாத்தான்குளம் பகுதியில் ஒரு மருத்துவ மனை துவக்க வேண்டும். மருத்துவமனை துவக்கினால் மட்டும்தான் போதாது, மருந்து இருக்கச் செய்ய வேண்டும். மருந்துக் கடை கூட கிடையாது. மருந்து எழுதித் கொடுத்தால் கூட பாளையங்கோட்டைக்குத்தான் செல்ல வேண்டும். ஆகவே, இதை கவனத்தில் கொண்டு, அங்கே மருத்துவ வசதி செய்து தர வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

கிராமங்களின் வளர்ச்சிதான் இந்த ஆட்சியின் அடிப்படை கொள்கை என்று இருக்கிற காரணத்தால், அந்தக்கிராம மக்கள் நோய் நொடியின்றி வாழ, அவர்களுக்கு வசதி செய்து தர உங்கள் நிர்வாகத்தில் நல்ல பணி செய்ய வேண்டும் என்று மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களைக் கேட்டுக்கொண்டு விடைபெறுகிறேன்.

ஜெய்ஹிந்த்.

திரு. பொ. உத்திராபதி: பேரவைத் துணைத் தலைவரவர்களே, 1978-79-ஆம் ஆண்டுக்கான மருத்துவம் மற்றும் பொதுச் சுகாதாரம் மானியக் கோரிக்கைகளின்மீது இந்திய கம்யூனிஸ்ட் கட்சியின் சார்பாக நான் சில கருத்துக்களைச் சொல்ல முன்வந்திருக்கிறேன்.

இந்த இரண்டு மானியக் கோரிக்கைகள் மீதும் 82,25,39,000 ரூபாய் கேட்டிருக்கிறார்கள். இன்றைக்குத் தமிழகத்திலே அதிக நிதி ஒதுக்கீடு செய்திருப்பது இந்த இரண்டு மானியங்களுக்கும் தான். ஆனால் இன்றைக்கு இருக்கிற சூழ்நிலையைப் பார்க்கின்ற போது இந்த நிதியே போதாது. இன்னும் 25 கோடி ரூபாய் கூடுதலாக ஒதுக்கினாலும் தமிழகத்தில் இருக்கின்ற நோயாளிகளின் நிலைமைகளைப் போக்க முடியாது என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

[திரு. பொ. உத்திராபதி]

[1978 மார்ச் 23]

அடுத்தபடியாக, நமது தமிழ்நாட்டில் நிருபர்கள் எல்லாம் அதிகமாக மக்களுடைய பிரதிபலிப்பை உருவாக்கக்கூடியவர்கள். அவர்களுக்கு இதே சட்ட மன்றத்தில் போக்குவரத்து வசதி செய்து கொடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டோம். அதைப்போல அந்த நிருபர்களுக்கு, அரசு அங்கீகாரம் பெற்ற நிருபர்களுக்கு எல்லாம் அரசாங்க மருத்துவ மனைகளில் அவர்களுக்கும் அவர்களுடைய குடும்பத்திற்கும் இலவசமாகப் வைத்திய வசதி செய்து கொடுக்க வேண்டும். அதைப்போல ஒவ்வொரு அண்டும் 'செக்' அப்'— இலவசமாக பரிசோதனை செய்து கொள்ளவும் வேண்டிய ஏற்பாடுகளைச் செய்ய அரசு முன்வரவேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அடுத்தபடியாக, நம்முடைய தமிழகத்தில் மொத்தம் 12,213 படுக்கைகள் இருக்கின்றன. 31—12—1977 அன்றைய கணக்குப்படி உள் நோயாளிகள் 17,715 பேர். அதைப் போல வெளி நோயாளிகள் 1,36,653 பேர் சராசரி ஒரு நாளைக்கு வைத்தியம் செய்து கொள்ள வருகிறார்கள்.

1976-77-ஆம் ஆண்டில் 29,48,900 பேர் வைத்தியம் செய்துகொண்ட உள் நோயாளிகள். அதே நேரத்தில் புற நோயாளிகளின் சராசரி கணக்கு 4,25,63,644. இந்த விபரம் காட்டுவதென்ன? மருத்துவ மனைகளில் போதுமான படுக்கைகள் கிடையாது.

உள் நோயாளிகளின் சராசரி கணக்கு 17,715; ஆனால் படுக்கை வசதி 12,713 தான். அப்படியானால் மீதிப்பேர் தரையில் படுத்துக்கொண்டுதான், வைத்திய வசதி பெற்று வருவதாகத் தோன்றுகிறது. ஒட்டு மொத்தமாக தமிழ்நாட்டில் 29,48,900 பேர் மருத்துவமனைகளில் தங்கி சிகிச்சை பெறுகிறார்கள். 4½ கோடி பேர் வெளியே இருந்து வந்து வைத்திய வசதி பெற்றுச் செல்லுகிறார்கள். அப்படியானால் தமிழ்நாட்டில் இருக்கிற அத்தனைப் பேரும் வைத்தியம் பார்க்கும் சூழ்நிலை இருக்கிறது. இதையெல்லாம் பார்க்கும்போது தமிழ்நாட்டில் இருக்கிற படுக்கைகள் போதாது, மருந்துகள் போதாது; டாக்டர்கள் போதாது. மருத்துவமனைகள் போதாது; ஆகவே, எல்லா வகையிலும் மருத்துவ வசதிகளை விரிவுபடுத்தினால்தான் நோயாளிகளுக்கு ஓரளவாவது சிகிச்சை செய்ய முடியும் என்பதை இந்த நேரத்தில் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

அடுத்து சொல்லப்போனால், மருத்துவ மனைகளில் நாம் கொடுக்கின்ற மருந்துகள் பூராவும் நோயாளிகளுக்குப் போய் சேருகிறதா என்றால் உண்மையில் நோயாளிக்குப் போய்ச் சேருவது மிகக் குறைவுதான். அதனால்தான் இன்றைக்கு இருக்கக்கூடிய சரிபாதி நோயாளிகளுக்குச் சர்க்கார் மருத்துவ மனைகளில் மருந்து

1978 மார்ச் 23]

[திரு. பொ. உத்திராபதி]

கொடுக்கிறார்கள், ஊசி போடுகிறார்கள். மீதியுள்ள சரிபாதி பேர்களுக்குச் சீட்டு எழுதிக் கொடுத்து விடுகிறார்கள். வசதி படைத்தவர்கள் அதைக்கொண்டுபோய் கடைகளில் கொடுத்து மருந்து வாங்கி சாப்பிட்டு தங்களுடைய நோயைத் தீர்த்துக் கொள்கிறார்கள். ஆனால் ஏழை எளிய சாதாரண மக்கள் வெளியிலிருந்து மருந்து வாங்கிச் சாப்பிடவும் வசதி இல்லாமல், ஆஸ்பத்திரியிலும் மருந்து கிடைக்காமல், தனியார் மருத்துவ மனைக்கும் செல்ல முடியாமல் சாகும் எண்ணிக்கை இன்றைக்குத் தமிழ் நாட்டில் பெருகிகொண்டிருக்கிறது. வசதி படைத்தவர்களைப் பற்றி கவலையில்லை; அவர்கள் எவ்வளவு செலவானாலும் தனியார் மருத்துவ மனையில் சிகிச்சை பெற்றுக்கொள்வார்கள். இந்த நிலையைப் போக்க வேண்டுமென்றால் அரசாங்க மருத்துவ மனைகளில் போதிய அளவு மருந்து கொடுக்க வேண்டும். அந்த மருந்து வெளியே போகாமல் பாதுகாக்க அரசு முன்வர வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதைப்போல தனியார் மருத்துவமனை என்று சொல்லுகிற போது, இன்றைக்கு அரசு மருத்துவமனைகளைவிட தனியார் மருத்துவ மனைகள்தான் அதிகரித்துக்கொண்டிருக்கின்றன. அங்கு செல்லக்கூடியவர்கள் எல்லாம் வசதி படைத்தவர்கள் ஏழை எளிய மக்கள் அங்கு செல்ல முடியாது. இதைப் போக்க வேண்டுமென்றால் அரசு உன்னிப்பாக கவனித்து, ஏழை எளிய மக்களின் தேவைகளை அறிந்து, அவர்களுக்குச் சிகிச்சை செய்வதற்கு வேண்டிய மருந்து வகைகளை அரசாங்க மருத்துவ மனைகளுக்கு வழங்க வேண்டும் : அதே நேரத்தில் அந்த மருந்துகள் அவர்களுக்குக் கிடைக்கிறதா என்பதையும் பார்த்துக்கொள்ள வேண்டும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : பேரவையின் நேரத்தை இன்னும் 5 நிமிடங்களுக்கு நீட்டிக்கிறேன்.

[பிற்பகல் 1-30]

திரு.பொ. உத்திராபதி : அடுத்து சித்த வைத்தியம். இன்றைக்கு சித்த வைத்தியம் படித்துவிட்டு கிராமங்களில் ஆயிரக்கணக்கான பேர் வைத்தியம் செய்ய முடியாமல் இருக்கிறார்கள். அவர்களும் சித்த வைத்தியம் செய்வதற்கு தமிழக அரசு வசதி செய்து கொடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அடுத்து மதுக் கஷாயம். இது உண்மையிலேயே ஒழிக்கப் பட வேண்டும். இன்றைக்குத் தமிழகத்தில் மதுவை ஒழிப்பதை விட மதுக் கஷாயத்தை முதலில் ஒழிப்பதற்கு அரசு முன்வர வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

(திரு. பொ. உத்திராபதி) [1978 மார்ச் 23]

அதேபோல் இன்றைக்குப் புற்றுநோய் தமிழகம் முழுவதும் வெகு அதிகமாகப் பரவி இருக்கிறது. எங்கே இந்த நோயால் பாதிப்பு ஏற்பட்டாலும் காஞ்சிபுரத்திற்கோ அல்லது அடையாறுக்கோதான் வர வேண்டும். ஆகவே ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் இந்த சிகிச்சைக்கு ஒரு அமைப்பை ஏற்படுத்திக் கொடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அதேபோல் நாய்க்கடி இன்று தமிழகத்தில் பரவலாக இருக்கிறது. நாய்க்கடிப்பட்டவர்கள் தாலுக்கா மருத்துவமனைக்குச் சென்றால் அங்கே அதற்குரிய மருந்து இல்லை. மாவட்ட மருத்துவமனைக்குத்தான் செல்ல வேண்டும். அங்கேயும் இல்லாவிட்டால் அவர்கள் கிண்டிக்கு எழுத வேண்டும். கிண்டியிலே இருந்து மருந்து வருவதற்குள்ளாக பாதிக்கப்பட்டவர்கள் இறந்து விடுகிறார்கள். ஆகவே தாலுக்கா மருத்துவமனைகளிலும் அதற்குரிய மருந்தினை வைப்பதற்கு உடனடியாக ஏற்பாடு செய்து அந்த நோயாளிகளைப் பாதுகாக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அதேபோல இன்றைக்கு டாக்டர்கள் விகிதம் மிகவும் குறைவாக இருக்கிறது. சோவியத் சோஷலிச நாட்டிலே 200 பேருக்கு ஒரு டாக்டர் இன்றைக்கு நியமிக்கப்பட்டிருக்கிறார்கள். அதனால்தான் அங்கே நூறு வயதுக்கு மேல் எல்லோரும் வாழ்ந்து கொண்டிருக்கிறார்கள். ஆனால் இந்திய நாட்டில் 40 வயது ஆனவுடனே இருப்போமா சாவோமா என்ற நிலைதான் இருக்கின்றது. இந்த நிலையைப் போக்க வேண்டுமென்று சொன்னால் பல்லாயிரக்கணக்கான மக்களுக்கு ஒரு டாக்டர் என்று இருப்பதற்கு பதிலாக குறைந்தப்பட்சம் 500 பேருக்காவது ஒரு டாக்டர் அமைப்பதற்கு அரசு முன்வந்தால் இன்றைக்கு லட்சக்கணக்கான ரூபாய் போட்டு படித்து விட்டு வேலை கிடைக்காமல் இருக்கின்ற டாக்டர்களுக்கும் வேலை கிடைக்கும், நோயாளிகளுக்கும் அவர்களது நோயினைத் தீர்த்துக் கொள்வதற்கு வசதி ஏற்படும் என்பதை நான் தெரிவித்துக் கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அடுத்து ஒவ்வொரு பஞ்சாயத்துக்கும் ஒரு சிறிய மருத்துவமனை அமைத்துக் கொடுத்தால் கிராமப் பகுதி மக்களுக்கு நோயிலிருந்து பாதுகாப்பு கிடைக்கும். அவர்களுடைய உடம்பையும் உயிரையும் காப்பாற்ற முடியும் என்ற யோசனையினை அரசுக்குச் சொல்லிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அடுத்து, எட்டையாபுரம் தமிழகத்தில் உள்ள அனைவருக்கும் தெரியும். அங்கே வாழக்கூடிய மக்களுக்கு சரியான ஒரு மருத்துவமனை இல்லை. மருத்துவமனைக்கு அங்கீகாரம் கொடுத்து விட்டு பல மருத்துவமனைகள் ஏற்படவில்லை. அங்கு இருக்கக்

1978 மார்ச் 23] [திரு. பொ. உத்திராபதி]

கூடியவர்கள் 15 மைலுக்கப்பால் சென்று வைத்தியம் செய்யக் கூடிய நிலை இருக்கிறது. ஆகவே உடனடியாக எட்டையா புரத்தில் ஒரு அரசு மருத்துமனை அமைத்துத்தர வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அடுத்து, கலப்படம். அதுபற்றிச் சொல்ல வேண்டியதில்லை. இன்றைக்கு இந்திய நாட்டிலே கலப்படம் செய்கின்றவர்கள் எல்லாம் பெரிய மனிதர்களாக இருக்கிறார்கள். கலப்படத்தினால் கொள்ளை லாபம் அடிக்கிறார்கள். அதுபற்றி பல புள்ளி விவரங்களை எல்லாம் சொல்கிறார்கள். 1,500 பேரைப் பிடித்து விட்டோம் என்று சொல்கிறார்கள். அவர்கள் சிறிய வியாபாரிகளைத்தான் கலப்படம் செய்ததாகத் தண்டிக்கிறார்கள். ஆனால் பெரிய வியாபாரிகள் பிடிபடுவதில்லை.

நெருக்கடி காலத்தில் இந்திய நாட்டிலே அத்தகைய கலப்படக் கொள்ளைக்காரர்களை ஜெயிலில் அடைத்திருந்தார்கள். அவர்கள் இப்போது வெளியே வந்து அதிகமான கலப்படத்திற்குக் காரணமாக இருக்கிறார்கள். ஆனால் கலப்படம் செய்யும் அந்தப் பெரிய மனிதர்களைத் தமிழக அரசுப் பிடித்து ஜெயிலில் தள்ள வேண்டும் அல்லது அவர்களை அம்பலப்படுத்துவதற்கு அரசு முன்வர வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். ஆகவே, கலப்படத்தை நிறுத்தினால்தான் நாம் மக்களைப் பாதுகாக்க முடியும் என்பதைப் பணிவோடு தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். ஏனென்றால் வியாதிகள் பரவுவதற்கு கலப்படமும் ஒரு காரணமாகும். கடைசியாக...

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : சீக்கிரம் முடியுங்கள். கொடுத்த நேரமாகிவிட்டது.

திரு. பொ. உத்திராபதி : கடைசியாக, இளையான்குடி என்ற ஊரில் இருபது படுக்கைகள் கொண்ட ஒரு அரசு மருத்துவ மனைக்கு அங்கீகாரம் பெற்று, ஐந்து லட்சம் ரூபாய் அளவிற்கு திட்டமிட்டு அந்தப் பகுதி மக்கள் ஒரு லட்சம் ரூபாய் பணம் கட்டி மூன்று ஆண்டுகளாகின்றன. அதையும் அரசாங்கம் ஏற்படுத்திக் கொடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொண்டு, எனக்குப் பேசுவதற்கு வாய்ப்பளித்த துணைத் தலைவர் அவர்களுக்கு நன்றி கூறி முடித்துக் கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : பேரவையின், இன்றைய அலுவல்கள் இத்துடன் முடிவுற்று, 1978-ம் ஆண்டு மார்ச் திங்கள் 25-ம் தேதி சனிக்கிழமை காலை 9 மணிக்கு பேரவை மீண்டும் கூடும்.

(பேரவைத் துணைத் தலைவர்,) [1978 மார்ச் 23]

இந்த மானியத்தின் மீதான விவாதம் அன்று தொடர்ந்து நடக்கும்.

பின்னர் பேரவை பிற்பகல் 1-36 மணிக்கு ஒத்தி வைக்கப் பெற்றது.

(6) பேரவை முன் வைக்கப்பெற்ற ஏடுகள்.

அ. சட்டப்படிக்கான விதிகளும், ஆணைகளும்.

320. முன்னாள் தொழில்கள்—தொழிலாளர் நல கூட்டுறவுத் துறையில் 20-8-1956ஆம் தேதியன்று வெளியாகி, 29-8-1956ஆம் தேதியிடப் பெற்ற தமிழ்நாடு அரசிதழின் பாகம் I-ல் கண்ட இணைப்பு விதிகளின் பக்கங்கள் 439—453-ல் (ஆங்கிலத்தில்) வெளியான 34/1956 ஆம் எண் அறிவிப்பில் (இது பின்னர் திருத்தப் பெற்றுள்ளது) வெளியிடப்பெற்ற தமிழ்நாடு 1956ஆம் ஆண்டு சிறு தொழில் மற்றும் குடிசைத் தொழில்களுக்குக் கடன்கள்—உதவித் தொகை வழங்குதல் குறித்த விதிகளில், திருத்தமொன்று செய்வது குறித்து 23-7-1976 ஆம் தேதியிடப் பெற்ற தொழில் துறையின் 955 ஆம் எண் அரசாணையில் வெளியான அறிவிப்பு (ஆங்கிலம்-தமிழ்) [தமிழ்நாடு 1922 ஆம் ஆண்டு தொழில்கள் உதவிச் சட்டத்தின் (தமிழ்நாடு சட்டம் 5/1923) 19 (d) பிரிவின் கீழ் பேரவை முன் வைக்கப் பெற்றது.]

321. தமிழ்நாடு 1978 ஆம் ஆண்டு கடன் நிவாரண விதிகள் இயற்றுவது குறித்த கூட்டுறவுத் துறையின் 28-1-1978 ஆம் தேதியிடப்பெற்ற 54 ஆம் எண் அரசாணையில் வெளியான அறிவிப்பு [தமிழ்நாடு 1972 ஆம் ஆண்டு கடன் நிவாரணச் சட்டத்தின் (தமிழ்நாடு சட்டம் 38/1972) 28 (2) பிரிவின் கீழ் பேரவை முன் வைக்கப்பெற்றது].

ஆ. அறிக்கைகள், அறிவிப்புகள் ஏனைய தாள்கள்.

*152. தொழில் வளர்ச்சி பற்றிய கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு (தமிழ்).

*153. தொழில்கள் பற்றிய 1978-79 ஆம் ஆண்டிற்கான சாதனைத் திட்டம் (தமிழ்).

*154. கோரிக்கை எண் 21. மீனளத்துறை பற்றிய கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு, 1978-79 (தமிழ்).

*21—3—1978 அன்று உறுப்பினர்களுக்கு அனுப்பப்பெற்றன.